



Eurosport APS

SUMMER CAMP 2022

presso il Circolo Tennis Valleverde



SCHEDA ISCRIZIONE SETTIMANA

13-17 GIUGNO 4-8 LUGLIO 29 AGOSTO-2 SETTEMBRE
20-24 GIUGNO 11-15 LUGLIO 5-9 SETTEMBRE
27 GIUGNO-1 LUGLIO 18-22 LUGLIO
25-29 LUGLIO

QUOTA UNA SETTIMANA 120 €

AGEVOLAZIONE FAMIGLIE
Quota fratello 110 €

Spazio riservato alla Segreteria

COGNOME e NOME del bambino/ragazzo _____

CERTIFICATO MEDICO (esenti fino a 6 anni compiuti) SI NO

| DATA | IMPORTO | TS 15€ | TOT. | C | A | POS | BON |
|------|---------|--------|------|---|---|-----|-----|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Note: _____

MODALITÀ D'ISCRIZIONE IN SEGRETERIA OPPURE TRAMITE MAIL:

1. CONSEGNARE IN SEGRETERIA LA SCHEDA ANAGRAFICA - RICHIESTA TESSERAMENTO, LA SCHEDA ISCRIZIONE SETTIMANA (compilati e firmati) E COPIA DEL CERTIFICATO MEDICO PER ATTIVITA' MOTORIA OPPURE INVIARE a circolotennisvalleverde@gmail.com
2. VERSARE L'IMPORTO TOTALE DELLA QUOTA DI PARTECIPAZIONE + 15€ TS ASSICURATIVA (ad esclusione dei tesserati Asd Valleverde)

MODALITÀ DI PAGAMENTO:

IN SEGRETERIA La segreteria è aperta dal lunedì al venerdì 9-13 /14-19 presso il Circolo Tennis Valleverde, Via del Carota 3, Firenze
Tel. 055 640137 - 3939235859

CON BONIFICO BANCARIO Bonifico Bancario da intestare a:
ASSOCIAZIONE EUROSPORT - banca INTESA SAN PAOLO - Filiale 68474 - Firenze 25
IBAN: IT76 1030 6902 8891 0000 0007 636

Inserire nella causale del versamento:
SUMMER CAMP 2022, nome e cognome del partecipante e periodo

N.B.: OBBLIGATORIO consegnare/inviare la copia della ricevuta del pagamento alla segreteria.

N.B.: L'ISCRIZIONE è VALIDA SOLO SE CONFERMATA DALLA SEGRETERIA

La quota non è rimborsabile



EUROSPORT

Associazione Nazionale di Promozione Sociale

Via del Carota 3

50126 FIRENZE (FI)

Partita IVA 01783330978 - Codice Fiscale 92048300484

Tel.055640137 - e-mail. circolotennisvalleverde@gmail.com - www.eurosportitalia.it

RICHIESTA DI TESSERAMENTO PER ATTIVITA' SOCIALI E SPORTIVE CON AMMISSIONE A SOCIO

Nome _____ C.F. _____
nato a _____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ prov. _____
in via/piazza _____ cap _____
E-Mail _____ tel. _____

I sottoscritti autorizzano la presentazione della presente domanda di ammissione a socio del figlio minore e si impegnano a rispondere verso l'associazione di tutte le obbligazioni assunte dal minore stesso a seguito dell'assunzione della qualifica di associato.

Genitore/Tutore _____ C.F. _____
nato a _____ il _____
residenza _____ intestatario ricevuta
E-Mail _____ tel. _____
Genitore/Tutore _____ C.F. _____
nato a _____ il _____
residenza _____ intestatario ricevuta
E-Mail _____ tel. _____

CHIEDONO DI AMMETTERE IL FIGLIO MINORE

RISPETTO DELLE NORME STATUTARIE:

Il sottoscritto si impegna a rispettare le norme statutarie e regolamentari vigenti e le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere, condividere ed accettare integralmente il regolamento interno e di aver preso visione dello statuto sociale esposti in segreteria e sul sito www.eurosportitalia.it.

Data

Firma dei genitori

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e dell'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy (come indicato all'art. 13 D.Lgs n.196/03).

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

Data

Firma dei genitori
