



MODULO ISCRIZIONE SOCIO ANNO 2018

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____ c.a.p. _____
Indirizzo _____
Codice Fiscale _____ e-mail _____
Recapito Telefonico _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE COME SOCIO AL TENNIS CLUB GRAVEDONA

-Di accettare incondizionatamente quanto previsto dallo Statuto Sociale e dal Regolamento Interno del sodalizio

-Di autorizzare il Tennis Club Gravedona la gestione dei propri dati personali in relazione all'applicazione della Legge n° 675/96

- **OBBLIGATORIO**

Tessera NON AGONISTICA

certificato medico in cui venga specificato: "può svolgere attività sportiva" Non Agonistica (Medico Curante)

-**Tessera AGONISTICA**

certificato medico rilasciato da Istituto di Medicina Sportiva

-di versare unitamente alla presente richiesta la quota prevista per il socio _____ pari a euro _____

DATA _____

FIRMA _____

La presente richiesta e' sottoposta ad accettazione da parte del direttivo del T.C.G. .Il versamento e la presentazione della certificazione medica, costituiscono condizione indispensabile per l'accettazione dell'adesione