



**A.p.s ANIMAFAMILY**

C.da Farnete (SP8) 03037 Pontecorvo (Fr)

RUNTS 77 - Csen 42858

## RICHIESTA di NUOVO TESSERAMENTO

Il sottoscritto:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a (città e provincia) \_\_\_\_\_

Cod. fisc. \_\_\_\_\_ Residente in (via e c.a.p.) \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ @e-mail/web \_\_\_\_\_

Gruppo sanguigno \_\_\_\_\_ Taglia pantalone \_\_\_\_\_ taglia maglia \_\_\_\_\_

Eventuali note \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il tesseramento all'associazione Animafamily aps per l'anno \_\_\_\_\_

X	TIPO DI TESSERA	QUOTA
A	TESSERA Animafamily-Parco di Monte Menola (Socio sostenitore non praticante)	10.00 €
B	TESSERA Animafamily + TESSERA BASE FEDERTREK (Trekking-Orienteering-Nord Walk.)	25.00 €
C	TESSERA Animafamily + TESSERA BASE CSEN (Cicloturismo-Arrampicata sp.-Tiro con l'arco)	25.00 €

Integrazioni polizza assicurativa possibile per le tipologie di tessere B - C

### TESSERA TIPO B e C

N° 1 certificato di Sana e Robusta Costituzione ril. il \_\_\_\_\_

Tale documento può essere consegnato anche successivamente al tesseramento, la mancata produzione esclude il socio dalle attività proposte. **Per i soci over 75 necessita il CERTIFICATO DEL MEDICO SPORTIVO**

### DICHIARO

di essere al corrente che eventuali problematiche di natura psico-fisica non comunicate ai responsabili al momento dell'iscrizione e delle attività ricadono sotto la mia personale responsabilità.

### DICHIARO

di essere a conoscenza che la copertura assicurativa diventa operativa in seguito alla trasmissione all'organo competente e che le condizioni anche con le riserve del caso sono disponibili sul sito ufficiale dell'Ente. La copertura assicurativa e lo status di tesserato Federtrek (Csen) cesseranno nel caso in cui l'associazione di mia appartenenza non risulti più affiliata a Federtrek.

In base al decreto 24 aprile 2013 artt. 2 e 3 (Balduzzi) come modificato dal Decreto Legge 21 giugno 2013 n. 69 (Decreto del Fare)

**Con la quota associativa ho diritto al tesserino corrispondente alla somma versata, OVE PREVISTO con relativa copertura assicurativa.**

Pontecorvo li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### PRIVACY:

DICHIARO di accettare lo Statuto e il Regolamento della associazione (disponibile su [www.lamenola.it](http://www.lamenola.it)) e quelli del Gruppo/i a cui la stessa è affiliata/convenzionata. Sono a conoscenza che i presenti dati saranno inseriti nell'elenco dell'associazione e degli organismi a cui la stessa è affiliata/convenzionata. Ne autorizzo l'uso per i fini assicurativi, amministrativi, normativi, previdenziali in genere e per l'invio di materiale associativo. Sono informato verbalmente su quanto indicato nell'art.13 del D.L.vo 196/2003 circa l'utilizzo dei miei dati personali ,compresi foto e/o riprese, e ne acconsento al trattamento e  **Autorizzo**  **NON Autorizzo** l'inserimento della mia email nella mailing list dell'associazione di appartenenza e degli organismi a cui la stessa è affiliata/convenzionata.

Pontecorvo li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma dei genitori per minorenni \_\_\_\_\_