

S.S.D. DUMA
C.F.: 93341570724
P.IVA: 07186540725

foto

**Tesseramento alla "Società Sportiva
Dilettantistica Duma"**
anno sportivo _____ / _____
Tessera sportivo adulto N. _____

Il/La sottoscritto/a : _____ Sesso _____

Nato/a a: _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

C.F.: _____ Residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ N° _____

Telefono abitaz.: _____ Cellulare : _____

Email: _____

Preso visione dell'Atto Costitutivo, dello Statuto sociale e dei Regolamenti interni,

chiede

di svolgere presso la struttura gestita dalla Spettabile SSD attività sportiva dilettantistica e

dichiara di

- > accettare e di impegnarsi a rispettare tutte le norme statutarie, regolamentari e sociali;
- > accettare e si impegna a rispettare le norme di enti e federazioni cui aderisca la SSD;
- > essere in possesso di idonea certificazione medica per l'attività sportiva non agonistica;
- > aver preso visione ed accettato la polizza assicurativa per infortuni personali, così come di seguito specificata, prevista dall'affiliazione della SSD ad Enti di promozione e/o Federazioni Sportive a tutela dei Tesserati nello svolgimento delle attività;
- > sollevare la SSD stessa da qualsiasi risarcimento, anche parziale, non riconosciuto o rimborsato solo in parte dalla Società di Assicurazione interessata, per incidenti e danni che possano verificarsi prima, durante e dopo lo svolgimento delle attività;
- > partecipare spontaneamente, senza vincoli e per svago alle attività sportive organizzate dall'Associazione;
- > consegnare n. 2 foto tessere.

Bari, _____

Firma Tesserato _____

COPERTURA ASSICURATIVA

Barrare la casella in corrispondenza della copertura assicurativa prescelta:

- Tessera sportiva base (inclusa nell'iscrizione)
- Tessera sportiva Tabella "A" Euro 12 (esclusa iscrizione)
- Tessera sportiva Tabella "B" Euro 20 (esclusa iscrizione)

TESSERA BASE

€	80.000,00	MORTE
€	80.000,00	INVALIDITA' PERMANENTE - Franchigia 6% - per arti marziali e lotta nelle varie forme 10%

TABELLA INTEGRATIVA "A" (a richiesta)

€	80.000,00	MORTE
€	80.000,00	INVALIDITA' PERMANENTE - Franchigia 6% - per arti marziali e lotta nelle varie forme 10%
€	10,00	DIARIA DA RICOVERO E/O GESSO - Franchigia 5 gg. / max 30 gg.
€	1.000,00	RIMBORSO SPESE MEDICHE - Franchigia € 150,00, spese dentarie franchigia € 200

TABELLA INTEGRATIVA "B" (a richiesta)

€	80.000,00	MORTE
€	80.000,00	INVALIDITA' PERMANENTE - Franchigia 6% - per arti marziali e lotta nelle varie forme 10%
€	25,00	DIARIA DA RICOVERO E/O GESSO - Franchigia 5 gg. / max 30 gg.
€	2.000,00	RIMBORSO SPESE MEDICHE - Franchigia € 150,00, spese dentarie franchigia € 200,00

N.B.: ALLEGARE Certificato Medico per Attività Sportiva , originale e copia

1) In mancanza di tale adempimento la SSD DUMA è sollevata da ogni responsabilità circa eventuali infortuni, in quanto la copertura assicurativa infortuni non può essere attivata in assenza di certificazione medica debitamente consegnata.

2) Prova di tale adempimento, sarà solo ed esclusivamente la copia del Certificato Medico per Attività Sportiva, sottoscritto per ricevuta dalla SSD DUMA.

Per presa visione e accettazione dell'antescritto regolamento in ordine alla copertura assicurativa.

Bari, _____ Firma Tesserato _____

TRATTAMENTO DATI, LIBERATORIA E CONCESSIONE DIRITTI DI IMMAGINE

Dichiarazione di consenso ai sensi del Regolamento UE 679/2016

Il/La sottoscritto/a, nella qualità innanzi indicata, presa visione della informativa sintetica che viene fornita unitamente al presente modulo e che può sempre essere sempre consultata sulla pagina web: <http://www.palamartino.it/privacy.html>

PRESTA ESPRESSAMENTE IL PROPRIO CONSENSO A CODESTA SPETTABILE SSD

A che la propria immagine possa essere oggetto di riprese audio/video e foto nel corso delle attività della SSD Duma. Il materiale fotografico e le riprese audiovideo saranno utilizzate esclusivamente a scopo redazionale e diffuse su social network come Facebook e Instagram. **SI [] NO []**

- A ricevere a mezzo e-mail, servizi di messaggistica mobile (SMS, Whatsapp, etc.) comunicazioni di tipo commerciale relative a campagne promozionali, eventi, etc. **SI [] NO []**

Con la firma della presente autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Reg. UE 679/2016.

Titolare e Responsabile del trattamento è il Presidente pro – tempore della SSD Duma.

Il consenso è sempre revocabile in ogni momento inviando una semplice e-mail all'indirizzo: info@palamartino.it

Bari, _____ Firma Tesserato _____

SONO VENUTO A CONOSCENZA DI DUMA TRAMITE:

PASSAPAROLA
SITO INTERNET

VOLANTINO
BANNER PUBBLICITARI SU SITI WEB

RADIO
ALTRO