



MODULO D'ISCRIZIONE – ESTATE 2026

DATI DELL'ISCRITTO

Cognome e nome _____

Nato/ a il _____ a _____ prov. (_____)

Codice fiscale _____

Domiciliato/a a _____ prov. (_____)

In via _____ N° _____ cap _____

Tel./cell. _____

E-mail _____

CON LA PRESENTE

Chiedo di partecipare alle attività promosse alla società sportiva TENNIS AND FUN S.S.D. a R.L.

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni richieste relativamente alla partecipazione alle attività, aver preso visione del regolamento sotto riportato e di accettarlo.

☐ Dichiaro di tessere tesserato/a Uisp per la stagione sportiva '25/'26 in _____ e data allego fotocopia della tessera

☐ Richiedo di essere tesserato/a per Uisp per la stagione '25/'26

REGOLAMENTO

1. Rispetto del regolamento di accesso all'impianto sportivo frequentato.
2. Presentazione di certificato medico, agonistico o non agonistico, entro la data d'inizio dell'attività corsistica.
3. Non sono previsti rimborsi delle quote versate per assenze inferiori ad una settimana e soltanto in presenza di un certificato medico.
4. Eventuali lezioni perse potranno essere recuperate negli spazi corso proposti dalla Società.

Data _____

Firma _____

(Per i minori di chi ne possiede la patria potestà)

☐ CORSO RAGAZZI:	☐ UNA VOLTA	☐ DUE VOLTE
☐ CORSO ADULTI:	☐ UNA VOLTA	☐ DUE VOLTE
☐ BABY TENNIS:	☐ UNA VOLTA	☐ DUE VOLTE
☐ BAZZANO	☐ CASTELLO DI SERRAV.	☐ MONTEVEGLIO

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Io sottoscritto/a _____ (nome e cognome),

Codice Fiscale _____,

per me medesimo/a ovvero nella qualità di persona esercente la responsabilità genitoriale sul

_____ (nome e cognome),

Codice Fiscale _____

dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679, e di autorizzare la raccolta e il trattamento degli stessi per le finalità specificate. In particolare, non presto presto il consenso al trattamento dei dati personali relativi alla salute per l'esercizio di attività agonistica e non agonistica; non autorizzo autorizzo il trattamento di fotografie e riprese video che mi ritraggono (o ritraggono il soggetto minorenne) in situazioni individuali, di gruppo, di squadra relative ad attività sportive istituzionali per la valorizzazione delle attività nell'ambito di eventi e/o manifestazioni. È espressamente escluso qualsiasi uso di dette immagini in contestiche possano pregiudicare la dignità personale e/o il decoro dei soggetti ripresi. Dichiaro altresì che l'autorizzazione all'utilizzo di tali immagini è liberamente e interamente concessa in forma gratuita, confermando di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato; non presto presto il consenso al ricevimento di comunicazioni informative sulle attività organizzate o promosse da Tennis and Fun S.S.D. a r.l. attraverso e-mail o telefono cellulare.

_____, il _____

Firma _____

☐ NON HO UN CERTIFICATO MEDICO ☐ HO UN CERTIFICATO MEDICO AGONISTICO

che scade il _____ NON AGONISTICO che scade il _____

Richiesta compilazione per la detrazione fiscale: dati del genitore che effettuerà la detrazione

COGNOME _____ NOME _____

Codice fiscale _____ Via _____ Città _____

ISCRIZIONI: inviare il modulo di iscrizione compilato a: info@tennisandfun.it