



MODULO ISCRIZIONE QUADE CAMP 2025

Da inviare compilata in ogni sua parte ad

iscrizionicastelnovo@gmail.com o

whatsapp 3479313790

Dati Tesserato

Cognome	Nome		
Codice Fiscale			
Nato il	a	Prov.	Nazionalità
Residente a	Prov.	Via n. civ.	
Telefono Padre	Telefono Madre	Telefono Tesserato	
E-Mail			

Dati della persona a cui intestare la ricevuta del pagamento

N.B. Si informa che possono essere oggetto di detrazione dalla denuncia dei redditi solo i pagamenti “tracciabili” (effettuati con carta di credito, bancomat o bonifici)

Cognome	Nome
Codice Fiscale	

Partecipazione al Camp

- ☐ 1 settimana (costo totale 140 €)
- ☐ 2 settimane (costo totale 260€)

Settimane di iscrizione

- ☐ Dal 09 al 13 giugno 2025 a Castelnovo
- ☐ Dal 16 al 20 giugno 2025 a Ricengo
- ☐ TRASPORTO da Castelnovo (€ 5,00= al giorno)

La quota sarà da versare all'atto dell'iscrizione tramite pagamento in sede con Bancomat/Carta previo accordo telefonico oppure attraverso bonifico bancario IBAN : IT66K0707656841000000022315 intestato a A.S.D. Polisportiva Castelnovo Privacy

Ai fini e per gli effetti della GDPR 679/2016 la A.S.D. Pol. Castelnovo garantisce che i dati personali saranno tenuti riservati, salvo le comunicazioni da effettuarsi alle competenti federazioni e/o comitati di riferimento, e verranno utilizzati fino al termine della stagione corrente.

- ☐ Acconsento utilizzo e trasmissione dati
- ☐ Non acconsento utilizzo e trasmissione dati

Immagine

Ai sensi di legge, la Polisportiva Castelnovo garantisce che le immagini fotografiche e/o audiovisive dei propri tesserati (ripresi in gruppo o singolarmente), verranno utilizzate esclusivamente tramite la pubblicazione/diffusione sul proprio sito internet e/o affini e/o su pubblicazioni cartacee riferite a manifestazioni organizzate dalla Polisportiva Castelnovo, e sarà limitata allo scopo di promuovere le attività della società stessa e all'invio delle comunicazioni da effettuarsi alle competenti federazioni e/o comitati di riferimento.

- ☐ Acconsento alla pubblicazione e diffusione immagini
- ☐ Non acconsento alla pubblicazione e diffusione immagini

Data

Firma Genitore