



ASD PIAGGIONE VILLANOVA CALCIO
VIA SOTTOPOGGIO PER SAN DONATO 94
50053 EMPOLI (FI)
TEL 0571 76157
C.F. 05452130486
P. IVA 05452130486
WWW.PIAGGIONEVILLANOVACALCIO.NET
INFO@PIAGGIONEVILLANOVACALCIO.NET
PEC: PIAGGIONE@PEC.CGN.IT

MODULO ISCRIZIONE PIAGGIONE VILLANOVA SUMMER CAMP 2019

Il Sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____/_____/_____ e residente a _____ in via _____
n° _____ CAP _____ cellulare _____ email _____

titolare effettivo della potestà genitoriale e/o affido
autorizza a frequentare il Summer Camp organizzato dall'A.S.D. Piaggione Villanova Calcio

Il figlio/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____
e residente a _____ in via _____ n° _____ CAP _____
C.F. _____

Taglia abbigliamento XXXS XXS XS S M L XL Peso _____ Altezza _____

Problemi medici _____

Intolleranze alimentari _____

Note _____

si allega Certificato Medico per l'idoneità alla pratica sportiva NON agonistica

si allega Certificato Medico Sportivo per l'idoneità alla pratica agonistica

E' stato sottoposto alle vaccinazioni mediche obbligatorie SI NO

Autorizza riprese video e foto per pubblicazione sul sito della ns. ass.ne sportiva SI NO

Autorizza al trasferimento a piedi o in auto al/dal Circolo Arci Tennis Villanova SI NO

Settimana 1-5 Luglio **Settimana 8-12 Luglio** **Settimana 15-19 Luglio**

QUOTA ISCRIZIONE (escluso trasporto)

1 Settimana tutto compreso: € 200 **2 Settimane tutto compreso: € 360**

3 Settimane tutto compreso: € 540

PER ISCRIZIONI ENTRO IL 24 MAGGIO SCONTO 10% SU TUTTE LE TARIFFE.

PAGAMENTO: ACCONTO 50% ALL'ISCRIZIONE (non restituibile) E SALDO ENTRO IL GIORNO DI CHIUSURA ISCRIZIONI (21.06.2019).

MODALITA' DI VERSAMENTO: Pagamento contanti presso la segreteria (su appuntamento) o Bonifico Bancario C/C intestato ad A.S.D. PIAGGIONE VILLANOVA CALCIO presso BANCA CAMBIANO 1884 S.p.A. Ag. Empoli - IBAN: IT31Y0842537831000030313415

MODALITA' DI ISCRIZIONE: compilare, barrare e consegnare il presente modulo unitamente al certificato medico, alla fotocopia del documento d'identità ed alla ricevuta di pagamento presso la segreteria alla sede A.S.D. Piaggione Villanova Calcio via Piovola ad Empoli (su appuntamento) oppure via email a segreteria@piaggionevillanovacalcio.net

I moduli di iscrizione sono scaricabili dal sito web www.piaggionevillanovacalcio.net sez. Download.

INFORMAZIONI: sig.ra VANIA cell. 371 1177347 (lunedì - venerdì dalle 15:00 alle 19:00).



ASD PIAGGIONE VILLANOVA CALCIO
VIA SOTTOPOGGIO PER SAN DONATO 94
50053 EMPOLI (FI)
TEL 0571 76157
C.F. 05452130486
P. IVA 05452130486
WWW.PIAGGIONEVILLANOVACALCIO.NET
INFO@PIAGGIONEVILLANOVACALCIO.NET
PEC: PIAGGIONE@PEC.CGN.IT

- *Ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679 (Privacy), A.S.D. Piaggione Villanova via Piovola – 50053 Empoli (FI), in qualità di Titolare del trattamento, La informa che i dati forniti con il presente modulo sono utilizzati per le attività istituzionali e promozionali dell'ASD. Il conferimento dei dati è obbligatorio: in assenza non sarà possibile espletare le attività connesse alla gestione dell'iscrizione. Responsabile del trattamento è il sig. Antonio Panicacci, cui l'interessato può rivolgersi per esercitare i diritti che il citato Regolamento gli riconosce (art.7, par. 3, artt. 15 e ss).*
- *Il Sottoscritto dichiara, ai sensi e per gli effetti della normativa sulla Privacy e dell'art. 1341 del codice civile, di sollevare l'A.S.D. Piaggione Villanova da qualsivoglia responsabilità derivante dalla perdita, sottrazione o deterioramento di oggetti lasciati nei luoghi utilizzati per le attività, e autorizza l'A.S.D. Piaggione Villanova a pubblicare sul sito internet della società, sui social e su altri mezzi di comunicazione, notizie, filmati e/o fotografie del minore, inerenti l'attività Summer Camp 2019.*

Empoli, il

Firma dell'esercente la potestà genitoriale



ASD PIAGGIONE VILLANOVA CALCIO
VIA SOTTOPOGGIO PER SAN DONATO 94
50053 EMPOLI (FI)
TEL 0571 76157
C.F. 05452130486
P. IVA 05452130486
WWW.PIAGGIONEVILLANOVACALCIO.NET
INFO@PIAGGIONEVILLANOVACALCIO.NET
PEC: PIAGGIONE@PEC.CGN.IT

A.S.D. PIAGGIONE VILLANOVA SUMMER CAMP 2019
AUTORIZZAZIONE A RIPRENDERE IL BAMBINO/A USCITA CAMP

I Sottoscritti _____

genitori di _____

delegano le seguenti persone a riprendere il figlio/a all'uscita del summer camp:

Si allega fotocopia di un documento di identità della persona delegata nel caso non sia un genitore del bambino/a.

Con la presente entrambi i genitori si dichiarano a conoscenza che il bambino/a non sarà dato in custodia a nessun altra persona che non sia specificata in questa delega, neppure dietro richiesta telefonica del genitore stesso.

Empoli, il

Firma di entrambi i genitori