



Associazione di Cultura, Sport e Tempo Libero

Spett.le
Associazione affiliata ACSI
SOGNI DI TANGO FERRARA

Oggetto : Domanda di iscrizione a socio

Il sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il ___/___/___

CF :

Residente a _____ via _____
n. _____ - Tel. _____ - email SCRIVERE IN STAMPATELLO

richiede la tessera ACSI alla A.S.D. SOGNI DI TANGO sita in Ferrara Via Argine Ducale n. 29

Dichiara di conoscere lo Statuto, di accettarlo integralmente, si impegna a fare quanto nelle sue possibilità per il raggiungimento degli scopi sociali e ad osservare le deliberazioni degli organi sociali, di conoscere le condizioni delle polizze assicurative presenti sul sito www.acsi.it.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza del D. Lgs 196 del 30/6/2003 sulla Privacy tutela dei dati personali e che fin da adesso autorizza gli organi statutari del Circolo, la Sede Provinciale, Regionale e Nazionale, ad usare i propri dati esclusivamente per promuovere ed informare sulle attività dell'associazione ACSI.

L'attività sportiva svolta dalla suddetta associazione è di tipo Ballo non agonistico per cui il socio ci consegna un **certificato medico con scadenza** ___/___/___ di idoneità sportiva:

NON AGONISTICA (certificato di sana e robusta costituzione)

Chiede la copertura assicurativa (barrare la copertura scelta dal socio praticante)

Base Integrativa Superintegrativa

N. Tessera ACSI assegnato _____

Data ___/___/___

Firma _____

*Obbligo per i minori : Firma di chi esercita la Patria Potestà _____