



A.S.D. Tennis Club Terranova
Sede Legale e Campi
Citadella Sportiva "Fausto Noce"
07026 OLBIA (OT)

Tel./Fax 0789.53500
tcterranova@tiscali.it
www.tcterranova.it

COD. FISC. 91005860902
P. IVA 01635500901



MODULO DI ISCRIZIONE SAT ANNO _____

Spazio riservato all'allievo

COGNOME _____ NOME _____ SESSO: M F

RESIDENTE A _____ (prov) _____ VIA _____ N° _____ CAP _____

DATA DI NASCITA ____/____/____ LUOGO _____ (prov) _____ C.F. _____

Tel. ____/____/____ Cell. ____/____/____ e-mail _____@_____

Spazio riservato al genitore

SOCIO Tennis Club Terranova SI NO

lo sottoscritto COGNOME _____ NOME _____

RESIDENTE A _____ (prov) _____ VIA _____ N° _____ CAP _____

Tel. ____/____/____ Cell. ____/____/____ e-mail _____@_____

RICHIEDO

L'iscrizione di mio/a figlio/figlia alla SCUOLA TENNIS dell' ASD Tennis Club Terranova.

DICHIARO di aver preso visione e di accettare il **Regolamento** allegato al presente foglio. Mi impegno inoltre a versare la quota di € _____, _____ come tassa d'iscrizione. Autorizzo il TC Terranova al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 della legge 196/2003 e all'uso di materiale audio-video finalizzato alle attività promo-istituzionali dell'Associazione.

AUTORIZZO:

NON AUTORIZZO:

N.B. Ai fini dell'ammissione ai corsi è obbligatorio allegare alla presente iscrizione un **certificato medico di idoneità sportiva agonistica** rilasciato da un medico sportivo.

MODALITÀ DI PAGAMENTO QUOTA

ANNUALE

TRIMESTRALE

SEMESTRALE

DATA _____

Firma _____

Spazio riservato alla Direzione del Circolo

N° Socio _____