



CAMPIONATI NAZIONALI PALLANUOTO
S.S. 2020/21
ISCRIZIONE SQUADRE



Società:	
Responsabile	Cel.
E-mail	

Categoria							
Under 10	Under 12	Under 14	Under 16	Under 18	Under 21	Over 16 F	Master

#	COGNOME	NOME	Data/Luogo di Na- scita	Cod. Fiscale	Tessera CSEN
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Ruolo	Cognome	Nome	Tessera CSEN
Tecnico			
Dirigente			
Accompagnatore			

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di aver provveduto a formalizzare la posizione sanitaria degli atleti come prescritto dalle vigenti norme di legge e di custodire presso la sede sociale la documentazione relativa. In relazione alla polizza infortuni contratta dal CSEN con la compagnia di assicurazione, il sottoscritto legale rappresentante dell'associazione, anche per conto dei propri iscritti sopra indicati, dichiara di aver preso visione della stessa e di accettarne le clausole nessuna esclusa. Dichiara inoltre di consentire, ai sensi della legge 675/96 (riservatezza dei dati personali), al trattamento dei dati personali nello svolgimento del rapporto associativo. Tale trattamento sarà improntato a principi di correttezza e trasparenza. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti salvo alle compagnie assicuratrici ed al CONI e potranno essere utilizzati per l'invio di corrispondenze. In ogni momento sarà possibile richiedere la modifica o la cancellazione dei dati. Dichiara inoltre di aver indicato la presenza di eventuali atleti cui ai punti "2, 3, 4" par. 1 del Regolamento Tecnico Generale.

Luogo e data

Timbro della Società Il Presidente

.....

.....



WATERPOLO
CSEEN