# **ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA**



**C.so DeGasperi, 20/b - 10098 Rivoli(TO) C.F. 95570660019**

**MODULO D’ISCRIZIONE AL CORSO BASE DI NORDIC WALKING CON ASD IRIDE**

**Io sottoscritto……………………………………………… nato a …………………………………..il……………………. residente in…………………………………….**

**Via ………………………………………… Telef……………………………………………………**

**Indirizzo mail………………………………………………… C.F…………………………………………………..**

**Chiede di essere iscritto al corso base di Nordic Walking che si terrà a…………….. il…….. . Le lezioni saranno tenute da istruttori della a.s.d. Iride certificati nazionali nel rispetto della normativa vigente sul Covid 19.**

**Mi impegno a presentare un certificato medico non agonistico nel più breve tempo possibile per la disciplina del Nordic Walking.**

**A tal fine verso la cifra di 60 € (50 €** **se già** **tesserati Iride**) **comprensivo di: copertura assicurativa, noleggio bastoncini, e rilascio attestato.**

**Data Firma …………………………………….**

**Ai sensi dell’art. del codice civile in materia di responsabilità dei dati personali (Decr.legislat. 196/03) autorizzo l.A.S.D. IRIDE al trattamento dei dati personali forniti.**

**Iban IT64 Z083 8230 8700 0017 0100 077 Banca BENEVAGIENNA int. a ASD Iride, c.so A. De Gasperi 20/b Rivoli.**

**Data Firma…………………………..**