



DOMANDA D'ISCRIZIONE/RINNOVO
Alla FEDERAZIONE ITALIANA VELA
Società velica Caorle a.s.d

Via Strada Nuova, 1 30021 CAORLE VE
Codice Fiscale – Partita IVA 3888660275 CELL. SEGRETERIA: 3803884418
Email: societavelicacaorle@gmail.com Sito: www.societavelicacaorle.com

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Codice fiscale _____

Residente a _____ , in _____ CAP _____ prov. _____

Tel _____ email _____

CHIEDE

di essere iscritto alla FIV Federazione Italiana Vela, federazione riconosciuta dal CONI.

Di rinnovare la tessera FIV

di poter tesserare i propri familiari alla FIV:

Nome _____ nato a _____ il _____

C.F. _____

Nome _____ nato a _____ il _____

C.F. _____

Nome _____ nato a _____ il _____

Dichia C.F. _____ a stessa,

impegnandosi ad osservare le norme dello Statuto e dei regolamenti FIV.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi ex art. 13 del regolamento (UE) 2016/679, dichiara di aver preso atto dell'informativa relativa al trattamento dei propri dati personali e liberamente ne acconsente il trattamento nei limiti di cui al citato decreto e per le finalità indicate, vedi allegato.

Il pagamento della quota deve essere effettuato con bonifico c/o:

Banca **REALPI SANBIAGLIO**, agenzia di Caorle **IBAN : IT 83 K 089 04360200 5300 0075 337**

Data _____

Il richiedente _____