



Modulo "Tesseramento Annuale SOCI"

Il sottoscritto/a *

Data nascita: * Luogo: *

Residente a: * CAP: * Prov: *

Indirizzo: *

Telefono/Fax/Cell: * E-mail: *

Cod.fisc. * P.Iva:

*campi obbligatori

CHIEDE a questo **Spett.le Consiglio Direttivo dell'Associazione Nordic Walking Academy®**,

di essere ammesso in qualità di **SOCIO** per il Tesseramento MSP Italia di **SOCIO AMICO**

OBBLIGATORIO INVIARE: la copia del **Certificato Medico d'Idoneità alla Pratica di Attività Sportiva NON AGONISTICA od Agonistica**, aggiornato alla data del (nel caso occorra la "Richiesta della Società", è possibile richiederla)

e **DICHIARA** a titolo informativo di essere:

- Professionista Montagna Istruttore Sportivo Medico/M.non Sanitario-Laico Atleta ISEF Insegnante
 Formatore Sportivo Laureato/ando Scienze Motorie Docente Universitario Istruttore Nordic Walking

VERSA la corrispondente quota annuale da **SOCIO AMICO** pari a **10,00 €**

La maglietta tecnica istituzionale sociale a richiesta in segreteria a scelta: Tricolore a 30,00 €" oppure "Monocolor a 15,00 €"

Nb: la Quota ha validità di UN anno solare come "Tesseramento Socio ATLETA" (Orange Card MSP).

OBBLIGATORIO: L'iscrizione o il suo rinnovo dovrà essere formalizzato **Inviando TUTTO: la Domanda Socio, il modulo di Tesseramento soci, certificato medico e copia del versamento, a: tesseramenti@nordicwalkingacademy.it**

UBI BANCA Filiale di Lainate (MI)–

IBAN: IT48Q0311133220000000001641 NORDIC WALKING ACADEMY ASD - Via Re Umberto, 17 - 20020 Lainate (MI)

Causale: "QUOTA ASSOCIATIVA NWA nome e cognome"

La quota comprende:

1. L'iscrizione Ente di Promozione Sportiva C.O.N.I. (Movimento Sportivo Popolare Italia MSP) con polizza infortuni
2. Copertura assicurativa secondo il Tesseramento Socio previste dal M.S.P.Italia (Card Orange)
3. Possibilità di partecipare alle Attività di NORDIC WALKING organizzate direttamente dalla Nordic Walking Academy a.s.d. dalle Associazioni affiliate al Nordic Walking presso l'M.S.P.Italia
4. Possibilità di aderire alle attività sociali organizzate e gestite in favore dei Soci che abitano nelle zone limitrofe della sede di NWA (Lainate e Hinterland di Milano): incontri allenanti e gite
5. Valutare ed avere delle agevolazioni sulle attività coristiche sportive tenute dai nostri Tecnici
6. Gestione amministrativa interna e per tesseramento presso MSP ITALIA ed il CONI

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale.

Data Luogo Firma:

Ricevuta e letta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie. (che si allega al presente modulo). Si autorizza il trattamento dei dati personali in base al D.Lgs. n.196 del 30.06.03 "Tutela della privacy".

Data Luogo Firma:

