

Modulo di Iscrizione Socio Under 18 Anno 2026

DATI DELL'ATLETA

Cognome:	Nome:
Data di Nascita:	Luogo di Nascita:
Città, CAP:	Indirizzo:
Codice Fiscale:	Cellulare:
E-Mail:	

DATI DEL GENITORE

Cognome:	Nome:
Data di Nascita:	Luogo di Nascita:
Città, CAP:	Indirizzo:
Codice Fiscale:	Carta d'Identità:
E-Mail:	Cellulare:

Quote Sociali 2026

Quota	Lezioni	Ore Prenotabili	Costo Annuale
A	Giocatore LIGHT	N° 2 Ore	300 €
C	Giocatore FULL	N° 4 Ore	400 €

Tessera FITP

Ogni Atleta iscritto al Circolo dovrà essere in possesso di una Tessera FITP del 2026

Tessera FITP - Socio	Gratis	Tessera obbligatoria per i frequentatori del Club
Tessera FITP - NON Agonistica	Gratis	Tessera obbligatoria per i giocatori che dovranno accedere sul campo di gioco
Tessera FITP - Agonistica	Gratis	Tessera obbligatoria per i giocatori che dovranno accedere al campo di gioco e svolgere Tornei FITP

CONDIZIONI GENERALI

Le presenti condizioni generali fanno riferimento al programma dell'attività sociale organizzata a cura della Società Sportiva per la stagione 2026

- L'iscrizione all'attività sociale è subordinata alla presa di visione del Regolamento, di accettarlo integralmente e al pagamento della quota di partecipazione stabilita dalla Società Sportiva
- La stagione avrà inizio il 14 Marzo 2026 e terminerà il 25 Ottobre 2026
- Il Circolo rimarrà chiuso i giorni: 5 Aprile e 15 Agosto 2026
- Il pagamento potrà essere eseguito in segreteria con i seguenti metodi di pagamento: contanti, POS oppure tramite bonifico alle seguenti coordinate bancarie:
IBAN IT 64 0 05034 20402 000000015262
Intestato a: GA Tennis Academy SSD a r.l.
- Ciascun iscritto al club deve allegare al modulo d'iscrizione il **certificato medico** d'idoneità alla pratica sportiva NON Agonistica oppure il certificato medico Agonistico
- Prima della scadenza della validità del proprio certificato medico, ciascun iscritto dovrà provvedere a rinnovarlo; non sarà ammesso ai campi di gioco chi privo di certificato medico in corso di validità
- Alla quota d'iscrizione al club Vi sarà regalata la quota della Tessera FITP obbligatoria; il giocatore che sceglierà la Tessera Agonistica dovrà sottoporsi a una visita medica presso un centro autorizzato di Medicina Sportiva, che rilascerà l'apposito certificato di idoneità alla pratica agonistica (art. 5 - D.M. 18/02/1982)
- L'informativa relativa al trattamento dei dati della **Videosorveglianza** e della **Tutela dei Minori** sono visionabili presso il nostro sito internet www.gatennisacademy.it nella pagina Home

PROTEZIONE DEI DATI DI CARATTERE PERSONALE (Informativa sulla Privacy)

- In compimento di ciò che è stabilito nell'art. 13 del GDPR 2016/679 sulla tutela della Privacy, La informiamo che i Suoi dati personali saranno conservati negli archivi informatici e/o cartacei della Società Sportiva **GA Tennis Academy SSD Arl** per gli adempimenti correlati alla pratica d'iscrizione.
- Il Responsabile del trattamento dei suddetti dati è il Presidente della Società Sportiva

Il sottoscritto/a: _____ in qualità di tutore legale dell'atleta

- In presenza del Suo consenso, i dati personali, le immagini e le fotografie atte a rivelare l'identità del sottoscritto potranno essere utilizzati per consentire alla Società Sportiva di effettuare attività di tipo informativo, nonché pubblicati sul sito web della Società Sportiva

☐ SI

☐ NO

- Acconsento all'invio d'informazioni di natura commerciale e promozionale da parte di aziende terze con le quali la Società Sportiva abbia rapporti di natura contrattuale, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dai contratti

☐ SI

☐ NO

- Responsabile per l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 (quali: conoscere in ogni momento i Suoi dati personali e come vengono utilizzati, farli aggiornare, rettificare, cancellare, chiederne il blocco o opporsi al trattamento) è il Presidente della Società Sportiva

ESPRIME

Il proprio esplicito consenso affinché lo stesso sia ammesso all'attività sociale organizzata dalla Società Sportiva **GA Tennis Academy S.S.D. a r. l.** per l'intera durata del corso contrattato

DICHIARA

- Sotto la propria responsabilità, che l'atleta richiedente, presenta i requisiti psico-fisici necessari per la pratica di attività sportiva, sollevando sin da ora l'organo direttivo della Società Sportiva da qualsiasi responsabilità civile e/o penale in merito
- Di aver preso visione e di accettare le condizioni generali presenti nel modulo di iscrizione.

(Luogo) _____ (Data) _____ (Firma) _____