



CENTRO CINOFILO DOGOOD ASD

Via Gamberaia, 19 - 51039 - Quarrata (PT) - Tel: 328-5512633
www.centrocinofilodogood.it - info@centrocinofilodogood.it

CENTRO SPORTIVO AFFILIATO A FICSS

Ente di promozione sportiva e di promozione sociale riconosciuto



MODULO DI TESSERAMENTO

N. _____
N. TESSERA FICSS

DATI DEL TESSERATO

Il sottoscritto/a	
COGNOME: _____	NOME: _____
NATO/A A: _____	PROV (_____) - IL _____ / _____ / _____
RESIDENTE A: _____	PROV (_____) CAP: _____
VIA E NUMERO: _____	
CF: _____	TEL: _____
MAIL: _____	

DATI DEL CANE

NOME: _____	
TATUAGGIO/MICROCIP (inserire il numero): _____	
ETA': _____	DATA DI NASCITA: _____ / _____ / _____
ASSICURATO: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	COMPAGNIA ASSICURATIVA: _____
Centri Addestramento Frequentati: _____	

Chiede di essere tesserato al Centro Cinofilo DOGOOD ASD

Dichiaro di accettare il regolamento dell'associazione e di consentire, ai sensi della legge 675 barra 96 (riservatezza dei dati personali), al trattamento dei dati personali nello svolgimento del rapporto associativo. Tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza e trasparenza. I dati non saranno comunicati ad altri soggetti salvo alle compagnie assicuratrici, a FICSS, all'ASI ed ai Competenti ministeri e potranno essere utilizzati per l'invio della corrispondenza. In ogni momento sarà possibile chiedere la modifica o la cancellazione dei dati. Si dichiara inoltre che il tesserato è a conoscenza della convenzione assicurativa stipulata dall'ASI comprimaria compagnia per la copertura infortuni sportivi. Il tesserato all'atto della sottoscrizione dichiara la propria idoneità psicofisica per partecipare alle attività svolte dall'associazione, dichiara inoltre sotto propria responsabilità di non soffrire di malattie epilettiche. Il tesserato si assume tutte le responsabilità in caso di incidente e o malattia.

Dichiaro di trovarmi stato di salute, come da dove certificato medico in possesso che mi riservo di produrre al più presto e comunque non oltre 15 giorni dalla data di sottoscrizione è consapevole che in difetto ricezione dilettantistica centro cinofilo Dogood a Essedi non assumerà alcuna responsabilità a riguardo.

Documento di Riconoscimento _____ n. _____

Rilasciata da _____ di _____ in data _____

Data: _____

Firma: _____