



# UNIONE SPORTIVA OVARO

via Caduti 2 maggio, 199

tel. -043367454

fax 0433320219

cf. 01974720300

www.unionesportivaovaro.it

33025 – OVARO

mail: unionesportivaovaro@yahoo

ccp 13314331

www.malgarvenutis.it



Centro Vacanze Malga Arvenutis

2019 – 27° anno

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Centro Vacanze residenziale, Malga Arvenutis: lunedì 12 – sabato 17 agosto 2019

**da consegnare o spedire entro martedì 6 agosto 2019**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di genitore di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ e.mail: \_\_\_\_\_ classe frequentata \_\_\_\_\_

### **PRESO VISIONE**

del programma e delle norme del Centro Vacanze 2019, che dichiara di aver ricevuto in copia

### **CHIEDE**

l'iscrizione del proprio figlio al Centro Vacanze che avrà luogo in Malga Arvenutis da lunedì 12 agosto 2019 a sabato 17 agosto 2019

### **VERSA**

la quota sotto indicata (segnare con **X** nel riquadro)

indicare <b>X</b>	tessera	quota	TOTALE	
<input type="checkbox"/>	già tesserato con l'Unione Sportiva Ovaro o fornito di assicurazione personale	---	80,00	80,00
<input type="checkbox"/>	tesserato con altra società CSI	---	95,00	95,00
<input type="checkbox"/>	non ancora tesserato	25,00	80,00	105,00
<input type="checkbox"/>	- sconto eventuale 2° iscritto (- € 20,00)			
<b>versa in totale €</b>				

*A soggiorno iniziato, in caso di rinuncia o ritiro, non sarà rimborsate neppure parzialmente la quota versata*

### **ATTESTA**

che il minore segnare con **X** nel riquadro)

<input type="checkbox"/>	è tesserato con l'U. S. Ovaro per l'a.s. 2018/19 o è già fornito di assicurazione personale
<input type="checkbox"/>	è tesserato con altra società affiliata CSI (indicare quale).....
<input type="checkbox"/>	non è tesserato e chiede il tesseramento con l'U.S. Ovaro (scadenza 31/8/2019)

**dichiara** che il minore gode di buona salute ed è in grado di svolgere le normali attività di movimento e di gioco; non presenta patologie particolari, non soffre di allergie o intolleranze alimentari, non segue diete personalizzate e non è soggetto a terapie od assunzioni di farmaci;

**autorizza** la partecipazione del minore alle attività di gioco, di escursionismo, di ricreazione, inserite nel Centro Vacanze, come da programma.

### **CHIEDE**

il rilascio della ricevuta del versamento ai fini delle eventuali detrazioni o deduzioni previste dalla legislazione fiscale e indica il numero di codice fiscale di colui che presenterà la dichiarazione dei redditi

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### **DICHIARA**

di essere informato, ai sensi e per effetto del D.lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente per attività inerenti l'U.S. Ovaro. Responsabile del trattamento dei dati: Mario Sopracase, segretario U.S. Ovaro, via Caduti 2 maggio, 199 - 33025 OVARO, tel. 043367454, fax 0433 320219, e.mail: unionesportivaovaro@yahoo.it.

Le quote potranno essere versate preferibilmente al momento dell'iscrizione.

\_\_\_\_\_  
luogo e data

\_\_\_\_\_  
firma

Inoltre **prenota** la grigliata di ferragosto per altre ..... persone al costo di € 12,00 a persona (da versare il giorno stesso)

**Compilare e consegnare entro martedì 6 agosto 2019**