



**Centro Universitario Sportivo
MOLISE
(Campobasso-Termoli- Isernia)**

foto

N° C.U.S. Molise _____

N° C.U.S.I. _____

Io sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente in
(località) _____ prov. _____ via _____ n° _____
rec. telef.(fisso) _____ (cell.) _____
cod.fiscale _____ mail: _____

**CHIEDE
DI TESSERARE IL PROPRIO FIGLIO AL C.U.S.I. PER A.A. 2007/2008
TRAMITE IL CUS MOLISE**

cognome _____ nome _____
nato/a a _____ il _____ e residente in
(località) _____ prov. _____ via _____ n° _____
cod.fiscale _____

DICHIARO

- Di aver preso visione della polizza Assicurativa INA Assitalia
- Di avvalermi e di accettare le condizioni previste dalla polizza assicurativa INA Assitalia, e di liberare conseguentemente il C.U.S Molise da ogni e qualsiasi responsabilità per quanto dovesse accadermi prima, durante e dopo lo svolgimento delle attività o delle esercitazioni ginnico sportive, esonerando lo stesso C.U.S. anche da ogni responsabilità per quanto, eventualmente, non dovesse essere contemplato dalla stessa polizza assicurativa.
- Di accettare le norme contenuto nello Statuto del C.U.S.I. esposto all'albo sociale del CUS Molise
- Di potere effettuare la pratica sportiva non agonistica, allegando a conferma di ciò, la certificazione medica redatta in conformità alle vigenti normative.
- Di adeguarmi a tutte le indicazioni fornitemi dal C.U.S. circa l'utilizzo dell'impianto e accettarne la relativa regolamentazione.
- Di acconsentire che i miei dati personali siano inseriti nella banca dati del C.U.S. ai soli fini delle attività interne e nel rispetto della legge n.675/96 art.13 e D. L. n. 196/2003.

Data _____

Firma _____