

**Spett.le Consiglio Direttivo :**  
**A.s.d. Wado Ryu Karate Do Academy Italia**  
 Sede Legale : Via Bompietro n.76 00132 ROMA

**Domanda Iscrizione Socio Anno Sportivo 2015-2016**



**Modulo B**

<input type="checkbox"/> <b>MAGGIORENNE</b>	<input type="checkbox"/> <b>MINORENNE</b>	<input type="checkbox"/> <b>NUOVA ISCRIZIONE</b>	<input type="checkbox"/> <b>RINNOVO ISCRIZIONE</b>
Cognome :		Nome :	
Codice Fiscale :			
Data di Nascita :		Luogo :	
Residente in (Via/Piazza) :		n. :	
Cap :	Comune :	Pr. :	
Professione :			
e-mail :		Recapito Telefonico :	
Grado :		Rilasciato da : <b>ASD Yamashita Club</b> data :	
Qualifica :		Rilasciata da : in data :	
Società di Appartenenza : <b>ASD Yamashita Club</b>		Recapito Telefonico :	
Rappresentante Legale : <b>Francesco Stazi</b>		Recapito Telefonico : <b>347 6732218</b>	
Federazione/Ente di Riferimento : <b>CSAIN/CSEN/FIJLKAM</b>		Regione : <b>Lazio</b>	

<b>Quote Iscrizione Socio Ordinario A Under 16</b>	<b>€ 10</b>	<b>Quota Iscrizione Socio Ordinario B Over 16</b>	<b>€ 15</b>
--	-------------	---	-------------

<b>Spazio Riservato Segreteria</b>	Numero Tessera WKA ITALIA :	Numero Tessera CSAI Lazio :
------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

**CHIEDE :**  
 Di essere ammesso in qualità di socio all' **ASD. WADO RYU KARATE DO ACADEMY ITALIA.**

**DICHIARA sotto la propria responsabilità :**

- Di conoscere ed accettare le norme statutarie e di rispettarne le disposizioni e le delibere degli organi sociali validamente costituiti. Di aver avuto le informazioni di cui all'art. 13 del DL 196/2003 recante il nuovo codice in materia di protezione dei dati personali, consentendo il loro trattamento per fini istituzionali. Di consentire che i dati forniti siano comunicati agli Enti e/o Federazioni sportive a cui l'Associazione WKA ITALIA aderisce e da questi trattati nella misura idonea all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.
- Di possedere tutti i requisiti morali, sanitari e di essere idoneo all'attività sportiva praticata nell'ambito associativo esonerando l'Associazione da ogni responsabilità.
- Di conoscere ed accettare i contratti di assicurazione stipulati dalla WKAI con l'Ente di Promozione di riferimento e di non aver nulla a pretendere dalla stessa in caso di contenzioso.

**M  
O  
D  
U  
L  
O  
  
I  
S  
C  
R  
I  
Z  
I  
O  
N  
E  
  
S  
O  
C  
I**

**LIBERATORIA IMMAGINE**

**Dichiarazione di Consenso**

Il/La Sottoscritto/a AUTORIZZA la pubblicazione delle proprie immagini fotografiche e video per uso promozionale e didattico riprese da WKA ITALIA in occasione di stage e gare organizzate dalla suddetta Associazione e/o in collaborazione con altri Enti sportivi. Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. La posa e l'utilizzo della propria immagine sarà da considerarsi in forma gratuita.

FIRMA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_  
 Maggiorenni Genitore o Tutore Legale

Luogo e Data \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_  
 Maggiorenni

Luogo e data \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_  
 Genitore o Tutore Legale

Cognome e Nome Genitore Tutore Legale \_\_\_\_\_  
 (in stampatello)

**Il Consiglio Direttivo WKA ITALIA per Accettazione :**

Luogo e Data \_\_\_\_\_ Firma del Presidente \_\_\_\_\_