

**DOMANDA DI AMMISSIONE A TESSERATO FEDER C.U.S.I. – CUS UDINE**

Il Sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Sesso M F Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Tel./cell. \_\_\_\_\_

e-mail (stampatello) \_\_\_\_\_

Consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punibile ai sensi del codice penale e delle Leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

**CHIEDE**

**DI TESSERARSI ALLA FEDER C.U.S.I. PER L'A. A. 2023/2024 (01/09/2023 - 31/08/2024) TRAMITE IL CUS  
UDINE**

DICHIARA di essere (barrare la casella corrispondente e poi compilare):

Studente regolare Università di Udine     Studente altra Università (specificare) \_\_\_\_\_

Corso di laurea \_\_\_\_\_ numero di matricola \_\_\_\_\_

Dipendente Universitario:     personale docente     personale non docente

Studente Scuola Primaria –Secondaria primo grado–Secondaria secondo grado

Esterno (TITOLO I - ART.2 e TITOLO IV – ART.18 STATUTO FEDER C.U.S.I.)

Agonista CUS UDINE (specificare disciplina) \_\_\_\_\_

Collaboratore/Dirigente/Tecnico

Socio CUS UDINE     Effettivo     Anziano

**SI IMPEGNA**

ad esonerare il CUS UDINE la FEDER C.U.S.I. da ogni responsabilità per eventuali danni derivanti da indisciplina ed inosservanza delle norme prescritte, delle indicazioni degli istruttori e del personale di custodia.

**PRENDE NOTA**

che lo Statuto della FEDER C.U.S.I. è esposto all'albo sociale del CUS UDINE ed è a disposizione dei richiedenti presso la Segreteria Generale del C.U.S. UDINE stesso.

DICHIARA inoltre di conoscere lo statuto del FEDER C.U.S.I. e di accettare le norme in esso contenute.

DICHIARA

di aver preso visione delle CLAUSOLE ASSICURATIVE e di accettarle. Le condizioni assicurative sono a disposizione dei richiedenti presso i punti tesseramento CUS di Udine.

È CONSAPEVOLE

- che la tessera è nominativa e una volta emessa **non** è rimborsabile o annullabile.
- che la partecipazione alle attività sportive è **vincolata alla validità della certificazione sanitaria per attività sportiva agonistica o non agonistica (a seconda della natura dell'attività svolta)**. È **obbligo** del tesserato consegnare in segreteria il rinnovo del certificato medico in originale per poter svolgere o proseguire le attività, anche se già pagate.
- che la partecipazione alle attività sportive è subordinata al rispetto del regolamento specifico per l'attività svolta.

DICHIARA altresì

*di aver preso visione dell'informativa sulla privacy disponibile in tutti i front office come stabilito dal Regolamento UE 2016/679*

“Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali” ed acconsente al trattamento dei dati personali da parte del CUS Udine/FEDER C.U.S.I. (e delle aziende partner o soggetti convenzionati) nel pieno rispetto di quanto stabilito nell'informativa per l'espletamento delle finalità istituzionali.

■ ACCETTO  NON ACCETTO

Autorizza il CUS UDINE ad inviare la propria Newsletter che contiene informazioni: sportive, promozioni e convenzioni per gli universitari e non universitari via e-mail all'indirizzo sopra indicato.

UDINE li, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(se minore, firma del genitore o di chi ne fa le veci)