





Modulo Iscrizione FITNESS PARK 21 - 22 aprile 2018

Anfra Sport Club in Via Marie Curie, 25 Quarto (NA)

NomeCognome			
Nato ail			
Residente a in Via			
Cell Em	nail		
CODICE FISCALE:			
Sei già un istruttore Disciplina			
BRAND d'appartenenza FIT KOMBAT®			
spesa ☐ € 20,00 DOMENICA 2	1 APRILE 2018 2 APRILE 2018 OMENICA 22 APRILE 2018		
NB. L'intera quota dovrà essere versata, attraverso bonifico bancario, almeno 10 giorni prima della data dell'evento abbinata all'invio del presente modulo debitamente compilato e firmato e girato a mezzo email all'indirizzo info@fitkombat.it			
Bonifico intestato a: A.S.D. EFFEKEY	Causale: FITNESS PARK, giorno, nome e cognome		
Iban: IT65T0538703408000002470626			
Data	Firma		
Si autorizza sia al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla legge n.96/2003, sia al trattamento dei dati comuni e sensibili, con riservatezza e nel rispetto della Legge 675/96.			
Data	Firma		







DICHIARAZIONE LIBERATORIA

21 - 22 APRILE 2018

FITNESS PARK®

lo sottoscritto/a	nato/a a	il	
Codice Fiscale			
	<u>DICHIARO</u>		
Di voler partecipare alle lezioni dell'ever 21 e 22 aprile 2018. Dichiaro di essere consapevole dei rischi in occasione del FITNESS PARK®, al mio a	connessi alla mia partecipazion	ne all'attività sportiva svolta	
Con la sottoscrizione della presente dichiaro di voler liberare ed esonerare, come in effetti libero ed esonero, Effekey A.S.D. e Anfra Sport Club A.S.D., da tutte le azioni , cause, qualsivoglia tipo di giudizio e /o arbitrale, inclusi quelli relativi ad infortunio e/o al furto e/o smarrimento di effetti personali o per qualsiasi altra ragione.			
Prima della mia iscrizione è stata mia cu attività sportive praticate nell'evento. I Anfra Sport Club A.S.D. la mia autori destinate a cataloghi, brochure, riviste, pubblicità, annunci, senza pretendere a tipo di compenso.	noltre, con la presente, conce izzazione all'utilizzo della mia volantini, pagine internet, per	edo all'Effekey A.S.D. e all' a immagine per fotografie ogni forma di promozione,	
Dichiaro e certifico infine, sotto la mia visitato da un medico che ha concesso l'i Dichiaro, infine, di aver letto questa dic per intero e di sottoscriverne volontariar	doneità fisica per svolgere ogn hiarazione liberatoria con atte	i tipo di attività sportiva. enzione, di averla compresa	
Data	Eirma		