



CENTRO VELA DERVIO ASD
VIALE DEGLI ULIVI 11 – 23824 – DERVIO – LC
Telefono: 341 – 850 626
Codice Fiscale: 83008000131
Partita IVA: 03337720134
Scuola Vela F.I.V. - Codice affiliazione: 437



MODULO DI ISCRIZIONE CORSI DI VELA PER ADULTI

| DATI DI BASE ALLIEVO | | | |
|---------------------------------|--------------------|------------------|---|
| (* = compilazione obbligatoria) | | | |
| Cognome Allievo * | | Nome Allievo * | Genere * <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F |
| Data di nascita * | Luogo di nascita * | Codice Fiscale * | |
| Via e numero civico * | | | C.A.P. * |
| Comune * | | Provincia* | Telefono |
| Email * | | | |

| CHIEDE L'ISCRIZIONE AL CORSO | |
|---------------------------------|---------|
| (* = compilazione obbligatoria) | |
| Su imbarcazione * | Corso * |

| ABILITÀ ALLIEVO | | |
|---|--|---|
| (* = compilazione obbligatoria) | | |
| Prima esperienza velica?* | Se l'allievo ha già avuto altre esperienze veliche, su quali imbarcazioni le ha avute? | Sa nuotare? * |
| <input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO | | <input type="radio"/> SÌ <input type="radio"/> NO |

Condizioni economiche

La quota di partecipazione è di € 350,00 e comprende:

- corso di vela,
- pranzo,
- materiale didattico,
- iscrizione alla Federazione Italiana Vela che include la copertura assicurativa.

Riduzioni:

- sconto di € 25,00 a testa per i fratelli;

Completamento dell'iscrizione e condizioni di fruizione dei corsi

Per completare l'iscrizione:

- 1 il presente modulo dovrà essere compilato in tutte le parti indicate come obbligatorie (identificate da un "**");
- 2 sarà necessario provvedere al pagamento di un acconto pari al 50% della somma dovuta secondo le condizioni economiche indicate sopra (quota - eventuali riduzioni previste);
- 3 il pagamento dell'acconto dovrà essere regolato esclusivamente tramite bonifico bancario con le seguenti caratteristiche:



Beneficiario: Centro Vela Dervio A.S.D.
IBAN: IT 29 I 05696 51230 00000 2783X56
Banca Popolare di Sondrio, Ag. di Dervio – ABI 05696 – CAB 51230 – c/c 2783/56
Causale: {CognomeAllievo} {NomeAllievo} – Iscrizione corso vela Adulti n° {NumeroCorso}

- 4 alla casella iscrizionecorsicvd@gmail.com, inviare una mail contenente:
 - il presente modulo d'iscrizione compilato e firmato;
 - la ricevuta del bonifico di acconto;
- 5 l'iscrizione sarà accettata con riserva da parte del Centro Vela Dervio;
- 6 entro 5 (cinque) giorni prima dell'inizio del corso, dovrà essere regolato il saldo della quota d'iscrizione.
- 7 Per essere ammesso alle lezioni, l'allievo deve essere in possesso del certificato medico di idoneità alla pratica sportiva non agonistica o agonistica **valido per tutta la durata del corso e consegnato al massimo entro la prima lezione. In assenza di certificato NON sarà possibile essere ammessi alle lezioni.** Il certificato può essere consegnato con una delle seguenti modalità:
 - in formato elettronico, inviandolo via e-mail all'indirizzo iscrizionecorsicvd@gmail.com
 - in formato cartaceo, consegnandolo a mano entro il primo giorno di lezione presso la Segreteria del circolo.
- 8 Per l'attivazione di un corso è necessaria l'iscrizione di almeno 4 allievi.
- 9 Il Centro Vela Dervio comunicherà via mail lo scioglimento della riserva, rendendo definitiva l'iscrizione dell'allievo.
- 10 **In caso di successiva rinuncia (o abbandono durante lo svolgimento del corso) le quote versate non saranno restituite.**

- Ho letto, compreso e accetto quanto indicato nel capitolo "Completamento dell'iscrizione e condizioni di fruizione dei corsi".
- In particolare, accetto i punti: 2, 6, 7, 8, e 10.
- Non Accetto

Data

Firma per accettazione _____

FIRMA!

Autorizzo il trattamento dei dati personali (ai sensi Dlgs 196/2003 e ss.mm.ii) ai soli fini istituzionali dell'associazione.

Data

Firma PRIVACY _____

FIRMA!



CENTRO VELA DERVIO ASD

