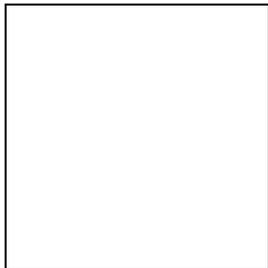




CENTRO UNIVERSITARIO SPORTIVO PERUGIA

**DOMANDA DI AMMISSIONE A TESSERATO C.U.S.I.**



TESSERA N° \_\_\_\_\_

\_\_I\_ sottoscritt\_ (cognome e nome) .....

Sesso M F nat\_ il.....a .....

Prov..... Nazionalità .....

Codice Fiscale: .....

Residente in (via e numero civico) .....

Cap..... Comune .....

Prov..... Stato .....

Tel.....Cell.....

Domiciliato a .....Via e n. civico .....

.....Cap .....

Tel.....E-mail .....

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti. (Art.26 legge 15/68 e art.4889 c.p.)

**CHIEDE**

di tesserarsi al C.U.S.I. per l'a.a. 20.../20..., tramite il C.U.S. PERUGIA (06127 Perugia, Via Tuderte 10, tel.07532120).

**DICHIARA DI ESSERE**

- iscritt\_ al \_\_\_\_\_ anno del Corso in Laurea in \_\_\_\_\_ dell'Università di Perugia Matricola \_\_\_\_\_
- Dipendente Universitario.
- Personale docente.
- Personale non docente.
- Altro (art. 2 Statuto C.U.S.I.) \_\_\_\_\_

**SI IMPEGNA**

Ad esonerare il C.U.S. PERUGIA ed il 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.

Perugia, li \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'Art. 10 della Legge 31/12/96 n.675, recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti all'atto dell'iscrizione formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati saranno pertanto trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali da parte del C.U.S. Perugia /C.U.S.I. (e delle aziende partner) al fine di ricevere informazioni commerciali, promozionali e pubblicitarie nel pieno rispetto di quanto stabilito dalla Legge 675/96. In qualsiasi momento potrò contattare il C.U.S. PERUGIA per modificare e cancellare i suddetti dati.

ACCONSENTO: SI  NO

Firma per autorizzazione \_\_\_\_\_

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Tessera C.U.S.I. N° \_\_\_\_\_