

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
tesserato/a n° \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- Di aver preso visione e di accettare incondizionatamente il REGOLAMENTO 2022.
- Di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003.
- Di esser consapevole che la copertura assicurativa ACSI sia subordinata ad una regolare iscrizione alla Società, corrispondente all'unione del tesserino societario, del tesserino ACSI e della visita medico-sportiva, ciascuno in corso di validità.
- Di voler essere automaticamente inserito nel gruppo *Whatsapp* "SOCI ABT", mantenendo la libertà di uscirne secondo propria libera discrezione (\*).

Alba, il \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

(\* *Facoltativo*)