



Modulo  
Iscrizione Socio  
Apnea Academy Competition 2017



**INFORMAZIONI PERSONALI DEL SOCIO**

COGNOME/NOME: \_\_\_\_\_  
 NATO/A A: \_\_\_\_\_ IL : \_\_\_\_\_  
 INDIRIZZO DI RESIDENZA: VIA \_\_\_\_\_  
 CAP: \_\_\_\_\_ CITTA' : \_\_\_\_\_

C.F. : \_\_\_\_\_  
 NUMERO BREVETTO APNEA: \_\_\_\_\_  
 SOCIETA'/A.s.d. : \_\_\_\_\_  
 TELEFONO: \_\_\_\_\_  
 CELLULARE: \_\_\_\_\_  
 E-MAIL: \_\_\_\_\_

**ISCRIZIONE AD APNEA ACADEMY COMPETITION 2017 - EURO 20,00**

\*\*\*\*\*

**Dati per il bonifico bancario:**

Banca : Cariparma Credit Agricole  
 indirizzo: Piazza Sant'Agnese 20, Pomigliano d'Arco (NA)  
 Beneficiario: A.S.D. Apnea Academy Competition  
 IBAN: IT49B0623040071000057077446

Inviare il presente modulo compilato, firmato e la ricevuta del bonifico bancario a :

[competition@apnea-academy.com](mailto:competition@apnea-academy.com)

\*\*\*\*\*

Ai sensi della legge n. 196/2003 recante il Codice in materia per il trattamento dei dati personali, **sono a conoscenza** che i miei dati potranno essere comunicati ad Apnea Academy Competition, Apnea Academy, C.S.A.In., CONI, CMAS ed enti o Federazioni affiliate.  
**AUTORIZZO inoltre**, APNEA ACADEMY COMPETITION o suoi aventi causa, ad utilizzare e divulgare foto e video effettuati con mezzi idonei a tale scopo, la mia immagine e del mio intervento, anche se del caso mediante riduzioni o adattamenti e ne **AUTORIZZO** la pubblicazione, la distribuzione e la messa in onda sulle televisioni pubbliche e private, su internet e nelle sale cinematografiche ed in ogni altro possibile e nuovo mezzo di comunicazione tramite pellicola, nastro, e supporti digitali e non, presenti e futuri. **IN NESSUN CASO** potrò rivalermi sull'autore e/o Apnea Academy Competition per il risarcimento di eventuali danni morali e materiali causati da soggetti terzi o derivati da utilizzi non previsti nella presente Liberatoria.

SI do il consenso

NO non do il consenso

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_