

nome e cognome dell'allievo

Nato a	il giorno
codice fiscale	nazione
residente in via	città
cap.	provincia
telefono	cellulare
e-mail	

Con l'indicazione dell'indirizzo e-mail si autorizza espressamente la Compagnia della Vela ad effettuare tutte le comunicazioni ufficiali a mezzo posta elettronica.

Chiede di potersi iscrivere corso di Scuola di Vela Adulti  CORSO BASE  CORSO AVANZATO  CORSO BREVE

Nel seguente periodo: indicare le date di disponibilità (2 weekend oppure 4 giornate infrasettimanali da definire previa richiesta):

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 27-28 maggio 2023        | <input type="checkbox"/> 10-11 giugno 2023   | <input type="checkbox"/> 1-2 luglio 2023      | <input type="checkbox"/> 29-30 luglio 2023    |
| <input type="checkbox"/> 05-06 agosto 2023        | <input type="checkbox"/> 27-28 maggio 2023   | <input type="checkbox"/> 10-11 giugno 2023    | <input type="checkbox"/> 1-2 luglio 2023      |
| <input type="checkbox"/> 29-30 luglio 2023        | <input type="checkbox"/> 5-6 agosto 2023     | <input type="checkbox"/> 12-13 agosto 2023    | <input type="checkbox"/> 19-20 agosto 2023    |
| <input type="checkbox"/> 26-27 agosto 2023        | <input type="checkbox"/> 9-10 settembre 2023 | <input type="checkbox"/> 16-17 settembre 2023 | <input type="checkbox"/> 23-24 settembre 2023 |
| <input type="checkbox"/> 30 sett- 01 ottobre 2023 | <input type="checkbox"/> 7-8 ottobre 2023    | <input type="checkbox"/> 21-22 ottobre 2023   | <input type="checkbox"/> 28-29 ottobre 2023   |

Costo € 300 a persona (CORSO BASE e AVANZATO) Costo € 150 a persona (CORSO BREVE)

Il corso verrà avviato al raggiungimento del numero minimo di 3 allievi, che verranno accompagnati da un istruttore Federale.

Dichiaro di aver preso conoscenza delle condizioni generali pubblicate sul sito [www.compagniadellavela.org](http://www.compagniadellavela.org) e di accettarle in ogni sua parte.

Dichiaro di saper nuotare, e manleva la direzione della Compagnia della Vela da qualsiasi responsabilità che dovesse derivare da eventuali incidenti. Dichiaro altresì di aver preso atto dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali e liberamente di acconsentire il trattamento nei limiti di cui alla normativa in vigore e per le finalità indicate e necessarie alla Compagnia della Vela per svolgere l'attività.

Ho letto e acconsento

Venezia, Firma \_\_\_\_\_

Allego al modulo d'iscrizione:  Certificato medico  Ricevuta del bonifico bancario

Coordinate bancarie per pagamento con bonifico:

Compagnia della Vela ASD

C/O Banco San Marco – Gruppo Banco Popolare IBAN: IT42H0503402070000000101046 Causale:

nome cognome allievo + date corso + Scuola Vela Adulti