



*Assault Recon and Support Tactical Simulation Team*

*A.S.D. ARES TST Via Claudio Villa n. 38 CF 92268710925 P.IVA 04036850925*

*Dipartimento dell'Amministrazione*

*Sezione Segreteria*

**Numero tessera GZTV:** \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Assicurazione e Tessera Ground Zero Tactical Village**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

dichiara di:

- voler sottoscrivere l'assicurazione annuale con Cattolica Assicurazioni;
- voler sottoscrivere la tessera annuale personale Ground Zero Tactical Village;
- autorizzare A.S.D. ARES TST al trattamento dei dati personali, che verranno condivisi esclusivamente con la compagnia assicurativa sopra citata.

**OGGETTO: modulo di scarico responsabilità per minori**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

documento \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

genitore/tutore legale del minore \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

dichiara

- di assumersi sin d'ora ogni e qualsiasi responsabilità riguardo alla persona e/o alle cose del minore e, per danni personali e/o procurati ad altri e/o a cose a causa di un comportamento scorretto del minore;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del 13 del regolamento ue n. 2016/679 recante disposizioni a tutela delle persone e del rispetto al trattamento dei dati personali.
- quanto riportato nel precedente paragrafo "Assicurazione e Tessera Ground Zero Tactical Village"

LUOGO E DATA \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_