



## Domanda di iscrizione alla Scuola Vela 2025

| ALLIEVO             |  |      |                  |                       |  |
|---------------------|--|------|------------------|-----------------------|--|
| Cognome             |  | Nome |                  |                       |  |
| Noto/a a            |  | il   |                  |                       |  |
| Residente a         |  |      |                  | C.A.P.                |  |
| Via                 |  |      |                  | N°                    |  |
| Codice Fiscale      |  |      |                  |                       |  |
| Istituto Scolastico |  |      |                  |                       |  |
| Altezza             |  | Peso |                  | Altri Sport praticati |  |
| GENITORE            |  |      |                  |                       |  |
| Cognome             |  | Nome |                  |                       |  |
| Residente a         |  |      |                  | C.A.P.                |  |
| Via                 |  |      |                  | N°                    |  |
| Codice Fiscale (*)  |  |      |                  |                       |  |
| Numero Telefono     |  |      | Numero Cellulare |                       |  |

(\*) Essenziale per un'eventuale detrazione fiscale.

| X | Iscrizione al seguente corso (barrare il corso prescelto) |                                               |
|---|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|   | 1°                                                        | base: da Lunedì 9 Giugno a Venerdì 20 Giugno  |
|   | 2°                                                        | base: da Lunedì 23 Giugno a Venerdì 4 Luglio  |
|   | 3°                                                        | base: da Lunedì 7 Luglio a Venerdì 18 Luglio  |
|   | 4°                                                        | base: da Lunedì 21 Luglio a Venerdì 1° Agosto |

Dichiaro di aver preso nota del programma e delle modalità di iscrizione e che mio/a figlio/a è abile al nuoto. Mi impegno a fornire all'atto dell'iscrizione un certificato medico d'idoneità atto allo svolgimento dell'attività velico/sportiva non agonistica.

Con la firma apposta in calce si dichiara inoltre di aver preso visione e di aver compreso l'informativa sulla privacy redatta ai sensi del Regolamento UE 2016/679 pubblicata sul sito [www.stsm.it](http://www.stsm.it) e affissa sulla bacheca sociale, relativa alle modalità e finalità dei trattamenti dei dati personali.

**Nota:** all'atto dell'iscrizione dovrà essere versato un **acconto di 50,00 €** che verrà restituito in caso di rinuncia comunicata almeno 10 giorni prima dell'inizio del corso e per motivi di forza maggiore qualora la STSM fosse impossibilitata a tenere il corso. L'acconto e/o la quota potrà essere versata tramite bonifico bancario alle coordinate **IBAN: IT 05 B 02008 02219 000005409667**, beneficiario "Società Triestina Sport del Mare", indicando il nome e cognome dell'allievo e la dicitura "Corso estivo 2025".

**Acconto versato**

Trieste, li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_