

**CLUB ALPINISTICO TRIESTINO
GRUPPO GROTTI**

**COMMISSIONE NAZIONALE
SCUOLE DI SPELEOLOGIA
DELLA SOCIETA'
SPELEOLOGICA ITALIANA**

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Il /la sottoscritto/a:

nato/a il: a:

residente a: prov.: in via:

tel.: cell.:

e-mail:

presa visione del regolamento, chiede di essere ammesso/a al

XXIV CORSO DI SPELEOLOGIA

sollevando la Società organizzatrice da ogni responsabilità per eventuali incidenti a persone e/o cose che dovessero verificarsi durante lo svolgimento del Corso.

Firma del richiedente:

Firma del padre o di chi ne fa le veci,
se minore di 18 anni:

.....

.....

Data:

Dichiara di acconsentire ai sensi della legge 31/12/1996 n. 675 al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano per le finalità sociali ed alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti che si rendessero necessari.

Firma del richiedente

*Firma del padre o di chi ne fa le veci,
se minore di 18 anni:*

.....

.....

Data: