

SCHEDA ISCRIZIONE SOGGIORNI GRUPPO A

Attenzione compilare e firmare fronte/retro

MOD. A

AL CIRCOLO RICREATIVO
SANPAOLO IMI
C.SO TURATI, 12
10128 TORINO

Il sottoscritto conferisce mandato irrevocabile al Circolo affinché, a suo nome e per suo conto, provveda a dar corso alla seguente iscrizione:

Soggiorno Estivo 2010 () Alassio () Bordighera () Cesenatico () Aprica () Edolo () Lignano Sabbiadoro () Maen

Turno dal al

DATI RIGUARDANTI IL PARTECIPANTE MATR. CORREDO (A CURA DEL CIRCOLO)

Cognome e Nome maschio () femmina ()

data di nascitaLuogo di nascita

n° tessera sanitaria ASL

Indirizzo C.A.P.

Comune Prov. Tel. Abitazione

Tel. Cellulare

Cognome e Nome del padre

(firmare se Socio Aggregato o Socio Esterno)

Cognome e Nome della madre

(firmare se Socio Aggregato o Socio Esterno)

NOTIZIE SUI TRASFERIMENTI (ved. Norme Generali)

Il partecipante utilizzerà mezzi propri (barrare la condizione scelta):

➤ Non utilizza il servizio di trasporto predisposto per propria scelta

➤ Non utilizza il servizio di trasporto predisposto in quanto residente in località diversa dai punti di raccolta. LOCALITA' DI PARTENZA/ARRIVO _____

Il partecipante intende avvalersi del servizio di trasporto scegliendo il punto di ritrovo, sia per l'andata sia per il ritorno, tra quelli indicati nei singoli programmi.

PUNTO DI RITROVO (A/R) _____

N.B. Per motivi organizzativi, la scelta effettuata non potrà essere modificata successivamente se non a fronte di gravi ed improvvisi motivi e di concerto con il Circolo.

Data, _____

Firma del Socio Ordinario _____

Attenzione compilare e firmare

MOD. A/1

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| | <input type="checkbox"/> | Alassio |
| | <input type="checkbox"/> | Bordighera |
| | <input type="checkbox"/> | Cesenatico |
| | <input type="checkbox"/> | Lignano Sabbiadoro |
| Domanda d'iscrizione | <input type="checkbox"/> | Aprica |
| Al Soggiorno Estivo 2010 | <input type="checkbox"/> | Edolo |
| | <input type="checkbox"/> | Maen |

Per il/la bambino/a partecipante _____

DATI RIGUARDANTI IL SOCIO ORDINARIO

Matricola** Cognome e Nome

Cod. Fisc.

Tel. Abitazione (pref.) Tel. Cellulare

indirizzo: Via/C.so n.

C.A.P. Comune Prov.

Tel. UfficioFiliale/Servizio N. Fax

Autorizza l'addebito sul conto di appoggio delle competenze mensili:

- in 4 rate mensili
- in unica soluzione

Data, _____

Firma del Socio Ordinario _____

Firma del Genitore se Socio Aggregato o Socio Esterno _____

Data, _____

Si allega copia della dichiarazione riportata a pag.

Firma del Socio Ordinario * _____

Firma del Genitore se Socio Aggregato o Socio Esterno * _____

* firma anche per autorizzazione al trattamento ed alla comunicazione dei dati ai fornitori dei servizi ai sensi delle vigenti normative di legge in materia di "Privacy".

** se Socio storico

I moduli d'iscrizione che perverranno incompleti od inesatti verranno tassativamente respinti.



COD. FISC. _____ **del Socio Ordinario**

PER UNA CORRETTA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO SI PREGA DI CONSULTARE LA COMUNICAZIONE "CONVENZIONI TURISMO" DELL'ANNO IN CORSO

Il sottoscritto _____ matr. _____ in servizio presso _____

Tel. ufficio _____ Fax _____ Tel. abitazione _____ Cell. _____ e-mail _____

residente in (_____) Via - C.so _____

CAP

Città

Indirizzo

PRESO ATTO DELLE CLAUSOLE CONTENUTE NELLA COMUNICAZIONE "CONVENZIONI TURISMO" DELL'ANNO IN CORSO (IN PARTICOLARE DELL'IMPOSSIBILITÀ, PER IL CIRCOLO, DI ESSERE ESONERATO DAI PAGAMENTI A FAVORE DEI TOUR OPERATOR/AGENZIE DI VIAGGI/FORNITORI DI SERVIZI TURISTICI E DAI CONSEGUENTI ADDEBITI A CARICO DEI SOCI, NONOSTANTE EVENTUALI CONTENZIOSI SORTI FRA DETTI TOUR OPERATOR/AGENZIE DI VIAGGI/FORNITORI E SOCI MEDESIMI) CONFERISCE A CODESTO CIRCOLO RICREATIVO MANDATO IRREVOCABILE AFFINCHE', A SUO NOME E PER SUO CONTO, PROVVEDA AGLI ADEMPIMENTI DI COMPETENZA IN RELAZIONE ALLE SOTTOINDICATE INIZIATIVE:

Viaggio _____ dal _____ al _____ (Totale gg. = _____)
(giorno di partenza) (giorno di arrivo)

Soggiorno HOTEL RESIDENCE _____ dal _____ al _____ (Totale gg. = _____)
(giorno di partenza) (giorno di arrivo)

Biglietteria _____ Partenza il _____ rientro il _____

TOUR OPERATOR: _____ CATALOGO: _____

AGENZIA DI VIAGGI: _____ N. PRATICA: _____

AEROPORTO DI PARTENZA: _____ POLIZZA FACOLTATIVA: SI NO

OSSERVAZIONI: _____

MATR.	NOMINATIVO DI TUTTI I PARTECIPANTI COMPRESO IL SOCIO ORDINARIO O IL SOCIO DEL GRUPPO	TIPOLOGIA SOCIO (1)	DATA E LUOGO DI NASCITA	FIRMA (2)

(1) Indicare: **SON** = eventuale **NON PARTECIPAZIONE** del Socio Ordinario; **O** = Socio Ordinario; **A** = Socio Aggregato; **F** = Socio Familiare; **E** = Socio Esterno; **G** = Socio del Gruppo.

(2) I sottoscritti confermano che la firma apposta in qualità di partecipante all'iniziativa deve ad ogni effetto intendersi anche come conferma della presa visione dell'informativa resa dal Circolo ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codici in materia di protezione dei dati personali" e riportata nella comunicazione "Quote associative" relativa al corrente anno (Per i minori firma di chi esercita la potestà parentale).

<input type="checkbox"/> Matrimoniale <input type="checkbox"/> Letto aggiunto <input type="checkbox"/> Doppia <input type="checkbox"/> Piano familiare <input type="checkbox"/> Singola <input type="radio"/> Pensione completa <input type="radio"/> Mezza pensione	MEZZO DI TRASPORTO UTILIZZATO <input type="checkbox"/> TRENO <input type="checkbox"/> AEREO <input type="checkbox"/> NAVE <input type="checkbox"/> MEZZI PROPRI	Da abbinare al Sig. _____ _____ Supplementi richiesti _____ _____
---	--	--

A fronte di quanto precede, il sottoscritto conferisce a codesto Circolo Ricreativo mandato irrevocabile a corrispondere la somma più sotto riportata al Tour Operator/Agenzia di Viaggi/Fornitore di servizi turistici, addebitando per pari importo, eventualmente al netto dei contributi del Circolo in base ai criteri vigenti, il conto corrente di appoggio delle competenze.

in rate mensili per un tetto massimo e per un importo minimo come previsto dai criteri vigenti.

in unica soluzione (prevista d'ufficio per le quote relative ai Soci Aggregati, Soci Esterni e Soci del Gruppo).

€ _____
(Salvo modifiche ed al lordo del contributo del Circolo)

Data _____

Firma _____ c/c/c/ _____ Banca _____ Filiale _____ Contr. _____

Firma _____ c/c/c/ _____ Banca _____ Filiale _____ Contr. _____
(eventuale secondo Socio Ordinario)

Firma _____ c/c/c/ _____ Banca _____ Filiale _____ Contr. _____
(eventuale terzo Socio Ordinario)



COD. FISC. _____ **del Socio Ordinario**

PER UNA CORRETTA COMPILAZIONE DEL PRESENTE MODULO SI PREGA DI CONSULTARE LA COMUNICAZIONE "CONVENZIONI TURISMO" DELL'ANNO IN CORSO

Il sottoscritto _____ matr. _____ in servizio presso _____

Tel. ufficio _____ Fax _____ Tel. abitazione _____ Cell. _____ e-mail _____

residente in (_____) _____ Via - C.so _____
CAP Città Indirizzo

PRESO ATTO DELLE CLAUSOLE CONTENUTE NELLA COMUNICAZIONE "CONVENZIONI TURISMO" DELL'ANNO IN CORSO (IN PARTICOLARE DELL'IMPOSSIBILITÀ, PER IL CIRCOLO, DI ESSERE ESONERATO DAI PAGAMENTI A FAVORE DEI TOUR OPERATOR/AGENZIE DI VIAGGI/FORNITORI DI SERVIZI TURISTICI E DAI CONSEGUENTI ADDEBITI A CARICO DEI SOCI, NONOSTANTE EVENTUALI CONTENZIOSI SORTI FRA DETTI TOUR OPERATOR/AGENZIE DI VIAGGI/FORNITORI E SOCI MEDESIMI) CONFERISCE A CODESTO CIRCOLO RICREATIVO MANDATO IRREVOCABILE AFFINCHÉ, A SUO NOME E PER SUO CONTO, PROVVEDA AGLI ADEMPIMENTI DI COMPETENZA IN RELAZIONE ALLE SOTTOINDICATE INIZIATIVE:

Viaggio dal _____ al _____ (Totale gg. = _____)
(giorno di partenza) (giorno di arrivo)

Soggiorno HOTEL RESIDENCE dal _____ al _____ (Totale gg. = _____)
(giorno di partenza) (giorno di arrivo)

Biglietteria Partenza il _____ rientro il _____

TOUR OPERATOR: _____ CATALOGO: _____

AGENZIA DI VIAGGI: _____ N. PRATICA: _____

AEROPORTO DI PARTENZA: _____ POLIZZA FACOLTATIVA: SI NO

OSSERVAZIONI: _____

MATR.	NOMINATIVO DI TUTTI I PARTECIPANTI COMPRESO IL SOCIO ORDINARIO O IL SOCIO DEL GRUPPO	TIPOLOGIA SOCIO (1)	DATA E LUOGO DI NASCITA	FIRMA (2)

(1) Indicare: **SON** = eventuale **NON PARTECIPAZIONE** del Socio Ordinario; **O** = Socio Ordinario; **A** = Socio Aggregato; **F** = Socio Familiare; **E** = Socio Esterno; **G** = Socio del Gruppo.
(2) I sottoscritti confermano che la firma apposta in qualità di partecipante all'iniziativa deve ad ogni effetto intendersi anche come conferma della presa visione dell'informativa resa dal Circolo ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codici in materia di protezione dei dati personali" e riportata nella comunicazione "Quote associative" relativa al corrente anno (Per i minori firma di chi esercita la potestà parentale).

<input type="checkbox"/> Matrimoniale <input type="checkbox"/> Letto aggiunto <input type="checkbox"/> Doppia <input type="checkbox"/> Piano familiare <input type="checkbox"/> Singola <input type="radio"/> Pensione completa <input type="radio"/> Mezza pensione	MEZZO DI TRASPORTO UTILIZZATO <input type="checkbox"/> TRENO <input type="checkbox"/> AEREO <input type="checkbox"/> NAVE <input type="checkbox"/> MEZZI PROPRI	Da abbinare al Sig. _____ _____ Supplementi richiesti _____ _____
---	---	--

ANNOTAZIONI

€ _____
(Salvo modifiche ed al lordo del contributo del Circolo)

Data _____

Firma _____

Firma _____
(eventuale secondo Socio Ordinario)

Firma _____
(eventuale terzo Socio Ordinario)

**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE (DA ALLEGARE AL MOD. 090003)
CENTRO EUROPEO SPORTS/CULTURA/VACANZE 2010
Via Luigi Capuana, 56 - 00137 Roma**

Periodi di partecipazione 1° turno 26/06 – 09/7 ()
2° turno 11/07 – 24/7 ()

Cognome Nome
Luogo e data di nascita
Indirizzo
Città Prov. C.A.P.

FOTO

Tel. abit. Nome del padre
Posto di lavoro Tel.
Nome e cognome della madre
Posto di lavoro Tel.
Eventuali altri riferimenti telefonici
E-mail per comunicazione del CENTRO (IMPORTANTE).....
Collocazione del partecipante in camera con
Allergie riscontrate o presunte
Problemi medici od alimentari
Annotazioni della famiglia

DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a genitore di
in riferimento alla polizza assicurativa stipulata da TRANSEA – CENTRO EUROPEO S.C.V con FATA ASSICURAZIONI, in favore degli allievi del Centro, dichiara di accettare i massimali sotto evidenziati, validi per tutte le attività sportive e ricreative inclusi i relativi spostamenti in treno o pullman, i cui importi sono così evidenziati:

a)	per invalidità permanente	€ 100.000,00
b)	per decesso	€ 100.000,00
c)	per rimborso spese mediche, farmaceutiche ed ospedaliere	€ 2.500,00

con la firma della presente dichiarazione liberatoria si impegna a rinunciare a qualsiasi risarcimento di danni eccedente il valore dei massimali su citati.

Letto, approvato e sottoscritto

Data

Firma

TRANSEA – CENTRO EUROPEO S.C.V. dispone inoltre di assicurazione R.C. con massimale di €775.000,00 con limite di €258.000,00 di risarcimento a persona per sinistro.

Adesione al SOGGIORNO SPORTIVO ()

Sports preferiti tra quelli previsti in programma.....

Oppure

Adesione al SOGGIORNO STUDIO e SPORTIVO ()

Lingua straniera (scelta fra: inglese, spagnolo, francese e tedesco):

Durata corso: 10 ore () 20 ore () 30 ore () Si raccomanda di portare quaderno, penne, matite e gomma

Sports preferiti tra quelli previsti in programma:.....

Adesione al CORSO DI DANZA ()

Specialità (scelta tra: latino-americano, jazz, funky, hip-hop, standard):

Adesione al CORSO DI PATTINAGGIO A ROTELLE SU PISTA ()

Adesione al VIAGGIO ORGANIZZATO ed assistito dai responsabili del CENTRO

da Torino () da Firenze *() da Venezia () da Roma () da Milano () da Bologna () da Padova *()

Andata e ritorno () solo andata () solo ritorno ()

* il trasferimento sarà garantito con un minimo di 5 viaggianti.

QUOTE FACOLTATIVE

• gita alla Repubblica di San Marino (la più antica Repubblica d'Europa, naturale balcone sull'Italia)	€ 50,00	()
• gita alle Grotte di Frasassi (ipogeo tra i più belli del mondo con gigantesche stalattiti e stalagmiti)	€ 40,00	()
• gita all' "Oltremare" di Riccione	€ 55,00	()
• gita a Ravenna (mosaici e + importanti monumenti) e al parco giochi di Mirabilandia	€ 65,00	()
• corso di vela (15 ore, patentino Fiv di abilitazione, manuale teorico, T-shirt con il logo della scuola)	€200,00	()
• corso di windsurf (15 ore, certificato di idoneità, gadget con il logo della scuola)	€200,00	()
• corso di kitesurf (12 ore, attestato di partecipazione, gadget con il logo della scuola)	€220,00	()
• servizio di lavanderia e stireria, a sacco	€ 15,00	()
• ulteriori 10 ore (rispetto alle 20 ore gratuite) corso di lingua straniera	€100,00	()

Per presa visione del "FOGLIO INFORMATIVO 2010"

Firma.....

CENTRI ESTIVI F.I.T.
(DA ALLEGARE AL MOD. 090003)

DOMANDA DI AMMISSIONE (barrare il Centro ed il periodo prescelto)

BRALLO ()
CASTEL DI SANGRO ()
SERRAMAZZONI ()

TURNI 1° *turno*: dal 13.06.2010 al 26.06.2010
 2° *turno*: dal 27.06.2010 al 10.07.2010
 3° *turno*: dal 11.07.2010 al 24.07.2010
 4° *turno*: dal 25.07.2010 al 07.08.2010
 5° *turno*: dal 08.08.2010 al 21.08.2010

COGNOME _____ NOME _____
VIA _____ N. _____
CAP _____ CITTA' _____ PROV. _____
NATO A _____ IL _____
NOME DEI GENITORI _____
TEL. _____ ALTRO TEL. _____
E-MAIL _____
HA FREQUENTATO GIA' UN NOSTRO CENTRO FEDERALE SI () NO ()
QUALE ? _____ MATRICOLA _____
DESIDERA STARE IN CAMERA CON _____

Il pagamento verrà effettuato tramite il Circolo Ricreativo Sanpaolo Imi - Torino.

DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto _____
genitore di _____

nel dare l'assenso all'iscrizione come socio juniores alla ASD L. Orsini del proprio figlio/a, dichiara di accettare i seguenti massimali validi per tutte le attività sportive e non, espletate ai Centri:

- | | |
|---|-------------|
| a) invalidità permanente | € 51.646,00 |
| b) morte | € 51.646,00 |
| c) spese ospedaliere sostenute per infortunio | € 2.582,00 |

Il genitore con la firma della presente dichiarazione liberatoria si impegna a rinunciare a qualsiasi risarcimento di danni eccedente il valore dei massimali sopra trascritti. In caso di controversia legale, il Foro competente è quello di Roma. Il genitore dichiara di aver preso conoscenza e di accettare senza riserve i termini e le condizioni del programma, del regolamento, delle condizioni speciali e generali riportate sul depliant, valido per i Centri Estivi FIT.

N.B. La presente domanda è presa in considerazione soltanto se firmata dal genitore o da chi ne esercita la patria potestà.

Data, _____ Firma _____

**DOMANDA DI ISCRIZIONE (DA ALLEGARE AL MOD. 090003)
NEW ENGLISH IN ITALY SRL 2009**

Sede Legale: C.so Ferrucci, 15 – 10138 TORINO tel. 011/4347984-4333723 - fax 011/4347984

COGNOME NOME
NATO IL A SESSO F M
RESIDENTE A PROV CAP
VIA N..... TEL
Recapito tel. durante il soggiorno
Cognome e nome del legale rappresentante del minore
Codice Fiscale e-mail
Anni di studio della lingua inglese
Nome Scuola frequentata elem..... Media classe
Indirizzo città
Cognome e nome dell'insegnante di Inglese

LOCALITA' PRESCELTA E PERIODO

() ANTEY dal 13/6 al 19/6 dal 20/6 al 26/6 dal 27/6 al 03/7
() RAPALLO dal 20/6 al 26/6 dal 27/6 al 03/7

Desidero stare in camera con
Autorizzazione dell'esercente la potestà sul minore alla pratica di attività ludico motorie e sportive a carattere non agonistico () SI () NO
Sport scelti (da pagarsi in loco)
Esigenze particolari – problemi di salute del minore

Il pagamento verrà effettuato tramite Circolo Ricreativo Sanpaolo Imi – Torino.

Data Firma del legale rapp.te del minore

Il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente, dopo averle lette in ogni loro parte, le disposizioni delle Condizioni Generali.
Sottoscrive in particolare per espressa approvazione ex art. 1341 C.C. la clausola n. 4,6,7,8,9,11 e 12.

Data Firma del legale rapp.te del minore

PRIVACY

New English in Italy Srl informa che:

1. il trattamento dei vostri dati personali, comunicati da voi o da terzi, sarà in esecuzione degli obblighi legali e contrattuali connessi alla attività di New English in Italy, nonchè – per quanto riguarda il materiale fotografico - a mero scopo pubblicitario;
2. il conferimento dei vostri dati personali è obbligatorio per quelli che vengono trattati da New English in Italy al fine di adempiere ai doveri contrattuali, mentre è facoltativo per gli altri, tra cui quello pubblicitario. All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003;
3. titolare del trattamento dei vostri dati personali è esclusivamente New English.

* * * *

Dichiarazioni di consenso/dissenso al trattamento di dati personali ex artt. 23, 26 e 43 del d.lgs. 30/06/2003 e successive modificazioni ed integrazioni. Pienamente informato ex art. 13 D.L. n. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni,

il sottoscritto nato a
e residente in

- a) ai sensi dell'art. 23 D.L. 196/2003 esprime/nega* il proprio consenso al trattamento degli stessi da parte di New English in Italy;
- b) ai sensi dell'art. 26 D.L. 196/2003 esprime/nega * il proprio consenso al trattamento dei cd. Dati sensibili (quali quelli idonei a rivelare l'immagine della persona) da parte di New English in Italy;
- c) per quanto concerne la possibilità di diffondere i dati personali, ai sensi dell'art. 23 D.L. 196/2003 esprime/nega * il proprio consenso;
- d) per quanto concerne il trasferimento dei dati personali (anche "sensibili") all'estero, ai sensi dell'art. 43, primo comma, lettera a), della D.L. 196/2003 esprime/nega* il proprio consenso.

Data,

Firma

* cancellare l'espressione che non interessa

AL CIRCOLO RICREATIVO
SANPAOLO IMI
C.so Turati, 12
10128 TORINO

Allegato alla richiesta d'iscrizione al Soggiorno Estivo per Ragazzi di:

Specificare la località: _____

Il sottoscritto _____, in riferimento al mandato conferitoVi per l'iscrizione di mio/a figlio/a _____ al Soggiorno per Ragazzi sopra evidenziato, prende atto e riconosce quanto segue.

- 1) Il Circolo, nell'agire esclusivamente in nome e per conto dei Soci, ha richiesto ai diversi Organizzatori di soggiorni per ragazzi particolari condizioni a fronte dell'acquisto dei soggiorni da parte dei Soci, provvede alla raccolta ed all'inoltro delle iscrizioni ed effettua i successivi pagamenti delle fatture/ricevute intestate ai Soci stessi.
L'attività del Circolo si limita pertanto alla ricerca e selezione dei fornitori di soggiorni che acquistano i diritti ed assumono gli obblighi derivanti dal contratto di soggiorno direttamente nei confronti del Socio utente.
- 2) Il Circolo non è l'organizzatore dei soggiorni e pertanto non può essergli imputata alcuna responsabilità per eventuali inadempienze contrattuali, per eventuali malattie contratte e/o infortuni subiti dal partecipante durante il soggiorno in quanto tutte le eventuali responsabilità sono esclusivamente a carico dell'Organizzatore.
- 3) Il Circolo non è responsabile circa le coperture assicurative ed i limiti/le franchigie previste dalle polizze stipulate dagli Organizzatori d'ogni soggiorno. Gli originali delle polizze saranno depositati presso la sede degli Organizzatori stessi.
- 4) Il Circolo non è responsabile per eventuali infortuni o danni provocati dal partecipante a terzi o cose di terzi in genere nel corso del soggiorno.
- 5) Le eventuali ulteriori coperture assicurative stipulate direttamente dal Circolo a tutela dei propri Soci escludono qualsiasi forma di assicurazione sulla Responsabilità Civile propria del Circolo, dei terzi fornitori di soggiorni e/o del partecipante o di chi deve rispondere civilmente per fatto illecito di quest'ultimo e comunque non derivano da alcun obbligo e non sono, pertanto, soggette a contestazione circa i termini di copertura, le franchigie e qualsivoglia altre limitazioni in esse previste.
- 6) Ciò premesso il sottoscritto dichiara pertanto di rinunciare, nei confronti del Circolo Ricreativo, a qualsiasi

azione che intendesse proporre a titolo di responsabilità contrattuale o extracontrattuale in dipendenza di fatti verificatisi nell'ambito del soggiorno sopra indicato.

Data, _____

Firma _____

Firma del Socio Ordinario per convalida della firma di cui sopra se apposta da un Socio Aggregato o Socio Esterno.

Data, _____ Matricola _____

Firma _____