A S D S c u o l a S c a c c h i C o r m a n o

Riconosciuta dalla FSI **Scuola Scacchi** di 1° e 2° Livello

Fondata nel 2009

Federazione Scacchistica Italiana

D o m a n d a I s c r i z i o n e a l l a F . S . I .

Anno SCACCHISTICO: 2026

Il/la Sottoscritto/a:

COGNOME: ..... **Nome**:..... (∗)

Nato/a a: .....(∗ il: .....(∗)

Residente in: .....(∗). CAP: .....(∗)

Via: .....(∗). Num.: .....(∗) Nazionalità: .....(∗)

Tel. Casa: ..... Tel. Uff: ..... Tel. mobile: ....(∗)

Codice Fiscale: .....(∗) Cat. FSI: ..... **(F)** ELO: ..... **(F)**

E-MAIL: .....(∗)

(per cortesia, scrivere in **STAMPATELLO**) - **Campi Obbligatori (∗)**

CHIEDE L'AMMISSIONE in qualità di Socio con Tessera: .....

(indicare **SIGLA** e Indicare con una **"X"**)

	SIGLA	DESCRIZIONE	EURO
◯	**TA**	**Tessera FSI Agonistica**	**80.00**
◯	**TO**	Tessera FSI **Ordinaria**	**60,00**
◯	**TR**	Tessera FSI **Ordinaria Ridotta (*)**	**50,00**
◯	**TJ**	Tessera FSI **Junior (#)**	**30,00**

(*) Solo per il primo anno; **(#) Junior:** nati dopo il **31/12/2008**

In tal senso, allego alla presente, ☐ Copia Bonifico di Euro: .....

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI E DELLE IMMAGINI

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 i **dati sopra riportati** sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati unicamente a tale scopo e saranno trasferiti agli organismi competenti della **Federazione Scacchistica Italiana**. Saranno conservati dalla ns. Associazione e pubblicati sul sito **www.federscacchi.it** e sul sito **www.scacchicormano.it.**

La sottoscrizione del presente modulo vale anche come **consenso ad utilizzare fotografie ed immagini** che ritraggano mio/a figlio/a solo ed esclusivamente ai fini promozionali e di comunicazione, in contesti collegati alle attività ed Eventi Scacchistici della nostra Associazione.

×◯ - Autorizzo il Trattamento dei **DATI**

×◯ - Autorizzo il Trattamento delle **IMMAGINI**

◯ - **NON** Autorizzo il Trattamento dei **DATI**

◯ - **NON** Autorizzo il Trattamento delle **IMMAGINI**

Luogo e data ....., ... ***Firma (Se minore, Firma del Genitore** o di chi ne fa le veci)*

ASD Scuola Scacchi Cormano - Via Caravaggio, 3 – 20032 Cormano (MI)

Tel. +39 3205965 -- **Mail**: segreteria@scacchicormano.it - **Sito**: www.scacchicormano.it

PROCEDURA ISCRIZIONE: Inviare questo Modulo a: segreteria@scacchicormano.it con Allegato copia Bonifico intestato alla:

ASD Scuola Scacchi Cormano

IBAN: IT51K0200833000000100893426

CAUSALE: (Corso Scacchi e Tesseramento FSI 2026