



A.V.A.V.
ASSOCIAZIONE VELICA ALTO VERBANO

MODULO ISCRIZIONE CORSO VELA SU CABINATO – ADULTI

Nome e cognome _____

nato a _____ il _____

residente in _____ Via _____

C.A.P. _____ Prov. _____ Tel _____

Cell. _____

Indirizzo e-mail _____

Codice Fiscale

Note _____

CHIEDO

Di essere iscritto al Corso di Vela su CABINATO per Adulti

Nelle seguenti date

- 1° corso Giugno:**
Sabato 3 - Sabato 10 - Sabato 17 - Sabato 24
- 2° corso Luglio:**
Sabato 8 - Domenica 16 - Sabato 22 - Sabato 29
- 3° Corso Agosto:**
Sabato 5 - Sabato 12 - Sabato 19 - Sabato 26

Dichiaro di

aver frequentato altri corsi di vela **non aver frequentato altri corsi di vela**

In caso di recuperi, sono disponibile nelle seguenti date:

Allego alla presente la tassa di iscrizione di **€. 325,00** pagata tramite bonifico bancario sul conto della **UBI Banca - Sede di LUINO: IT 51 W 03111 50401 000000047203**

L'iscrizione alla scuola di vela comprende lezioni di vela teoriche e pratiche, tessera F.I.V., assicurazione personale infortuni stipulata dall'A.V.A.V. che copre gli allievi per tutti i rischi inerenti le attività che svolgeranno, materiale didattico, uso delle barche, iscrizione all'A.V.A.V. fino al 31.12.2017.

Responsabilità

L'A.V.A.V. e l'organizzazione della scuola declinano ogni responsabilità civile e penale per danni subiti dall'allievo durante lo svolgimento del corso.

L'allievo è tenuto a risarcire i danni arrecati a persone o cose appartenenti al Circolo e/o ai suoi soci durante il periodo di frequenza della scuola.

Data _____ Firma _____