



**SPORTCLUB  
NEUGRIES**

SOCIO N°

ANNO



# domanda di ammissione socio

IL/LA SOTTOSCRITTO/A												
NATO IL						IN						
RESIDENTE IN (CAP/LUOGO/INDIRIZZO)												
CODICE FISCALE												
TELEFON/E-MAIL (ATHLETIN/ATHLET)												
TELEFON/E-MAIL (MUTTER OD. VATER)												



chiede di diventare socio del SCN

è socio del SCN e richiede l'emissione della tessera annuale



MI INTERESSANO I SEGUENTI SPORT DEL SCN											
<ul style="list-style-type: none"> <li>Il/la sottoscritto/a dichiara di assumersi la completa responsabilità per incidenti o danni che eventualmente dovessero verificarsi durante la sua partecipazione a manifestazioni, gare, allenamenti, gite ecc. organizzate dal SCN.</li> <li>Il/la sottoscritto/a presta il suo assenso al trattamento dei dati personali da parte del SCN per il raggiungimento degli scopi dell'associazione (art. 10 legge n° 675/1996).</li> <li>Il/la sottoscritto/a autorizza SC Neugries nell'ambito delle attività dell'associazione ad effettuare foto e riprese video e ad utilizzare tali fotografie ed immagini concedendo ad SC Neugries il diritto di utilizzo delle stesse per comunicazioni interne ed esterne aventi fini commerciali, pubblicitari e/o promozionali legati ad attività ed eventi sportivi. Nel rispetto della Legge sulla Privacy non saranno divulgate le generalità dei bambini.</li> </ul>											



\_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_  
firma leggibile



**N.B. Per richiedenti minorenni la domanda deve essere firmata da un genitore.**

## Richiesta di assicurazione contro gli infortuni (facoltativa)

È possibile scegliere tra le seguenti opzioni (l'importo indicato si aggiunge alla tariffa del SCN).

Opzione	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>
Prestazioni	L'assicurazione è valida per le persone, partecipanti alle discipline sportive organizzate dalla Contraente - corsi, gare ed allenamenti – compreso il "rischio in itinere" ed ogni altra attività sociali.	
Caso morte	10.000,00 €	nessuna assicurazione
caso invalidità permanente	10.000,00 € (franchigia fissa per ogni danno 3%)	
Rimborso spese di cura da infortunio	8.000,00 € scoperto 15% con il minimo di € 150,00 per sinistro/persona infortunata	
Premio annuale	<b>31,00 €</b> (incl. imposte – importo per persona)	



L'assicurazione infortuni sarà stipulata in collaborazione con

ASSICURAZIONI - VERSICHERUNGEN  
**Potenza**  
LA TUA AGENZIA • DEINE AGENTUR

Potenza Andrea & C. sas  
A. Diaz Str. 57 | 39100 Bolzano  
T 0471 27 22 25

assicurazionipotenza

**Bozen  
Bolzano**





**SPORTCLUB  
NEUGRIES**

MITGLIED NR.

JAHR



# mitgliedschaftsantrag

DER/DIE UNTERFERTIGTE														
GEBOREN AM							IN							
WOHNHAFT IN (PLZ/WOHNORT/STRASSE)														
STEUERNUMMER	<input type="text"/>													
TELEFON/E-MAIL (ATHLETIN/ATHLET)														
TELEFON/E-MAIL (MUTTER OD. VATER)														



**wünscht Mitglied des SCN zu werden**

**ist Mitglied des SCN und ersucht um Ausstellung des Mitgliedsausweises**



ER/SIE INTERESSIERT SICH FÜR FOLGENDE SPORTARTEN DES SCN

- Gleichzeitig erklärt der/die Unterfertigte, dass er/sie in voller Eigenverantwortung für Unfälle und/oder Schäden haftet, die er/sie während seiner/ihrer Teilnahme an den vom SCN organisierten Veranstaltungen, Wettkämpfen, Trainingsstunden, Ausflügen usw. erleidet oder anderen zufügt.
- Weiters erteilt der/die Unterfertigte seine/ihre ausdrückliche Zustimmung, dass der SCN die persönlichen Daten für die Erreichung seiner statutarischen Zielsetzung verwenden kann. (Art. 10 des Gesetzes Nr. 675/1996)
- Der/die Unterfertigte erteilt dem SC Neugries im Rahmen seiner Vereinstätigkeiten die Vollmacht, Fotos und Videos anzufertigen und zu verwenden und tritt die diesbezüglichen Rechte an den SC Neugries ab, wobei dieselben für interne und externe kommerzielle Zwecke und Werbezwecke im Rahmen sportlicher Tätigkeiten und Veranstaltungen verwendet werden dürfen. Im Sinne des Privacy-Gesetzes werden die Namen von Kindern nicht veröffentlicht oder verbreitet.



\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
leserliche Unterschrift

**N.B. Bei minderjährigen Antragstellern ist die Unterschrift eines Elternteiles erforderlich.**

## Beitrittserklärung zur Unfallversicherung für Sportler (fakultativ)

Wählen Sie zwischen den folgenden Varianten (der Betrag wird dem Kursbeitrag dazu gerechnet)

Variante	A <input type="radio"/>	B <input type="radio"/>
Leistungen	Die Versicherung ist gültig für Personen, welche an Sportveranstaltungen teilnehmen, die vom Versicherungsnehmer organisiert werden (Kurse, Rennen und Trainings) einschließlich des Risikos „in itinere“ und aller weiteren Vereinstätigkeiten.	
Todesfall	10.000,00 €	keine Versicherung
bleibende Invalidität	10.000,00 € (mit fixer Selbstbeteiligung von 3%)	
Erstattung der Unfallkosten	8.000,00 € nicht gedeckter Anteil von 15% mit einem Mindestbetrag von € 150,00 für jeden Unfall bzw. jede verletzte Person.	
Jahresprämie	31,00 € (inklusive Steuern pro versicherte Person)	



**Unser Partner für die Unfallversicherung:**

ASSICURAZIONI - VERSICHERUNGEN  
**Potenza**  
LA TUA AGENZIA • DEINE AGENTUR

Potenza Andrea & C. sas  
A. Diaz Str. 57 | 39100 Bozen  
T 0471 27 22 25

assicurazionipotenza

