



RICHIESTA DI ASSOCIAZIONE ALLIEVI

Il/la sottoscritto/a			
Luogo di nascita		Data di nascita	
Indirizzo			
CAP		Città	
Cittadinanza			
Scuola/ Facoltà			
Telefono		Cellulare	
Fax		E-mail	

Richiede di associarsi alla Sail Training Association (STA-I) in qualità di Allievo quota annuale 50€ da versare su c/c Postale 12421194 intestato a STA-Italia, oppure su c/c Bancario n. 922854 IBAN: IT 86 C 03332 01400 00000922854 – Banca Passadore (Via Vernazza – 16121 Genova) oppure allegando assegno non trasferibile intestato a STA-Italia.

Firma: _____	Data: _____
Firma del genitore se allievo minorenni: _____	
Nell'intesa che il viaggio da e per il luogo d'imbarco, anche all'estero, sarà a mio carico. Desidero essere tenuto presente per la mia partecipazione a: (indicare se SI o NO)	
Imbarco su unità militari, per periodi di circa 5 giorni (anche scolastici).	
Imbarchi su navi scuola italiane o straniere all'estero.	
Weekend STA-I a carattere locale nel periodo primaverile.	
Weekend STA-I a carattere locale nel periodo autunnale.	
Sono disponibile a collaborare per la diffusione delle informazioni STA-I nella mia zona.	
Autorizzo la STA-I al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/03) ai soli fini associativi	
Firma: _____	Data: _____