FITforLIFE
Fit Lab SSD a R.L. · Via Del Molo 64/B, 19126 La Spezia · P.IVA 01525390116
info@fitxlife.it · PEC fitlabssd@legalmail.it

Pratica n.	
Data	

Modulo di iscrizione e contratto di abbonamento

Modulo unico per tutti i Centri FITforLIFE. Il contratto è composto dal presente modulo e dai documenti indicati alla sezione 3.

1 · DATI DEL TESSERATO

Cognome		Nome	
Luogo di nascita		Data di nascita	Codice fiscale
Indirizzo di residenza		CAP	Comune e provincia
Telefono	Email — obbligatoria, riceverà copia dei documenti		Documento di identità (tipo e n.)

Se il Tesserato è minorenne, firma il genitore o tutore:

Cognome e nome del genitore/tutore	Codice fiscale	Telefono

2 · CENTRO E SERVIZI

☐ **PalaSprint** — Via Parma, La Spezia ☐ **HUB** — Piazza Chiodo 17, La Spezia

☐ **Longevity Lab** — sala di (città e indirizzo) ☐ **Studio FITforLIFE** — sede di (città e indirizzo)

Formula di abbonamento (denominazione del Listino Ufficiale)	Durata: mesi di attività
Decorrenza dal	Scadenza al

Servizi extra: ☐ Coaching / Small Group ☐ Personal Training: pacchetto da _____ sessioni
☐ Corso specifico: _____

Solo Longevity Lab — fascia: ☐ 1 slot ☐ 2 slot ☐ 3 slot ☐ 4 slot ☐ 5 slot ☐ Carnet 8 ingressi
Add-on: ☐ Sala Corsi / Sala Pesi PalaSprint ☐ FIT100 completo ☐ Nessuno

Maglia / canotta soci: ☐ omaggio ☐ a prezzo rinnovo (Listino) ☐ alla conversione del carnet ☐ non richiesta taglia _____

Slot assegnati (giorni e orari) — disdette e recuperi: CS-LL art. LL.8

Promozione, convenzione o condizione particolare applicata (descrizione e riferimento)

Corrispettivo complessivo concordato (€)	di cui Kit Benvenuto / tesseramento (€)	Wallet FIT100 o crediti utilizzati (€)	Importo da pagare (€)

Pagamento: ☐ unica soluzione ☐ rateale: n. rate _____ da € _____ scadenze: _____
Mezzo: ☐ POS ☐ bonifico ☐ addebito diretto ☐ contanti (nei limiti di legge)

Tesseramento (CG art. 5) — il Tesserato chiede il tesseramento, comprensivo della copertura assicurativa prevista, a:
☐ AICS ☐ US ACLI ☐ FIPE
☐ **Già tesserato** tramite la Società con tesseramento in corso di validità — tessera n. _____ scad. ___/___/_____: in deroga all'art. 5.1 delle Condizioni Generali la quota di tesseramento non è dovuta fino alla scadenza indicata.

3 · DOCUMENTI CONTRATTUALI

Documento	Codice e versione
Condizioni Generali di Contratto, con Allegati A (corsi e prenotazioni), B (Coaching / Small Group), C (Personal Training)	CG-01 v1.0 del 04/10/2026
Condizioni Specifiche del Centro, se previste	Longevity Lab: CS-LL v3.1 del 05/10/2026 · Studio: CS-ST v_____
Informativa sul trattamento dei dati personali	INF-01 v1.0 del 04/10/2026
Listino Ufficiale · Regolamento Interno del Centro	versioni in vigore alla firma

Consultabili con il QR code o su **fitxlife-documenti.netlify.app**. Il Tesserato dichiara di averli potuti consultare prima della firma; li riceve in copia PDF all'email indicata alla sezione 1. Copia cartacea disponibile su richiesta.

Pratica n.
Cognome e nome del Tesserato

4 · STATO DI SALUTE E CERTIFICATO MEDICO

☐ **A — Certificato consegnato**: idoneità all'attività sportiva ☐ non agonistica ☐ agonistica

Rilasciato il	Scadenza il

☐ **B — Certificato in attesa di consegna: dichiarazione, assunzione di responsabilità e manleva.** Il Tesserato (o il genitore/tutore):

1. dichiara di non essere a conoscenza di patologie, condizioni fisiche o terapie in corso che controindichino l'attività scelta, e di non aver ricevuto indicazioni mediche contrarie;
2. si impegna a consegnare il certificato medico di idoneità **entro 30 giorni** dalla sottoscrizione, e quindi entro il ____ / ____ / _____;
3. prende atto che, decorso tale termine senza consegna, l'accesso è sospeso fino alla consegna, senza diritto a rimborso né a proroga del periodo contrattuale (CG art. 10);
4. accetta che, fino alla consegna, lo staff tecnico possa limitare tipologia e intensità delle attività;
5. si impegna a interrompere l'attività e ad avvisare lo staff in caso di malessere o sintomi, e a comunicare ogni variazione del proprio stato di salute;
6. assume la responsabilità delle conseguenze di condizioni di salute non dichiarate o non conosciute e manleva la Società da ogni pretesa a tale titolo per il periodo precedente la consegna del certificato, nei limiti di legge e fermo quanto previsto dall'art. 1229 del Codice Civile.

Firma per la dichiarazione B (Tesserato o genitore/tutore)	Data

5 · TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Tesserato dichiara di aver ricevuto l'informativa INF-01 (art. 13 Regolamento UE 2016/679) e, per le finalità ivi descritte:

a) Dati relativi alla salute (anamnesi, valutazioni HUB e Wellness Tower, misurazioni, note degli specialisti) per i percorsi personalizzati. *Senza consenso non possono essere erogati valutazioni e percorsi personalizzati.*	☐ acconsento ☐ non acconsento
b) Comunicazioni promozionali su servizi, eventi e iniziative via email, SMS, WhatsApp. *Facoltativo.*	☐ acconsento ☐ non acconsento
c) Immagini (foto e video) in cui il Tesserato sia riconoscibile, per i canali di comunicazione della Società. *Facoltativo.*	☐ acconsento ☐ non acconsento
Firma per i consensi (Tesserato o genitore/tutore)	Data

6 · SOTTOSCRIZIONE

Il Tesserato dichiara di aver letto e accettato il presente modulo e i documenti indicati alla sezione 3.

Firma del Tesserato (o del genitore/tutore)	Per Fit Lab SSD a R.L. — timbro e firma

7 · APPROVAZIONE SPECIFICA DELLE CLAUSOLE

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il Tesserato approva specificamente le seguenti clausole delle **Condizioni Generali CG-01**: artt. 2.2 (accettazione dell'iscrizione), 2.3 (corrispettivo dovuto anche in caso di assenza), 2.4 (modifica delle tariffe), 3.3 (ritardi, sospensione e risoluzione), 4 (cessione), 6.3 (uso indebito del badge), 7 e 8 (sospensioni), 9 (clausola risolutiva espressa), 10.3 e 10.5 (certificato medico e rischio dell'attività), 11 (responsabilità e custodia), 13.2 e 14 (condotta e sostanze vietate), 15.2 (variazioni di orari e palinsesto), 19 (chiusure), 22 (parcheggio), 26 (foro competente); Allegati A.5, B.6, C.4, C.5, C.6; **Condizioni Specifiche** Longevity Lab CS-LL artt. LL.4.3, LL.4.4, LL.4.5, LL.6.2, LL.8.2, LL.8.3, LL.8.4 (disdetta, recupero e perdita delle lezioni) · Studio CS-ST artt. _____.

Firma per approvazione specifica (Tesserato o genitore/tutore)	Data

8 · RISERVATO ALLA SEGRETERIA

Operatore	Tessera n. (AICS / US ACLI / FIPE)	Badge / app attivato il	Foto acquisita
Pagamento registrato il	Certificato ricevuto il	Scadenza certificato	Copia documenti inviata via email il