

MODULO DI ADESIONE AL CIRCOLO TERAPIA E MOVIMENTO A.S.D.

Il/La sottoscritto/a _____ N. tessera _____

Cognome e Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Indirizzo _____

Città _____ Cap _____ Prov. _____

Telefono _____ Fax _____

Codice Fiscale _____ E- mail _____

Per i minori: Dichiarazione del genitore o di chi ne fa le veci

Il/La sottoscritto/a _____

in qualità di genitore dichiara di accettare, in base a quanto previsto dal Codice Civile sull'esercizio della patria potestà, il tesseramento al Circolo TERAPIA E MOVIMENTO A.S.D. del proprio figlio/a

Dichiaro inoltre di essere a conoscenza della disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e dagli obblighi conseguenti.

Luogo e data _____ Firma _____

Avendo preso visione dello statuto, chiede di poter aderire all'associazione in qualità di socio ordinario. A tale scopo, dichiara di condividere gli obbiettivi espressi nello statuto e di voler contribuire alla loro realizzazione.

Il/La sottoscritto/a inoltre:

- si impegna nell'osservanza delle norme statutarie e delle disposizioni dal consiglio direttivo;
- prende atto che l'adesione è subordinata all'accettazione della domanda da parte dell'organo statutario previsto dallo statuto;
- dichiara che in caso di accettazione quale socio ordinario verserà la quota associativa annuale secondo le modalità stabilite dal consiglio direttivo;
- in quanto socio avrà diritto ad essere iscritto nel libro soci e a partecipare alla attività associative e alla assemblea, ad eleggere la cariche sociali e ad essere eletto;
- è informato sulla copertura assicurativa prevista al rilascio della tessera.

Luogo e data _____ Firma _____

PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA RESA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL R.E. 2016/679 CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER DETERMINATE FINALITÀ

☐ in proprio

☐ quale genitore esercente la potestà genitoriale su mio/a figlio/a:

DICHIARO

di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali di cui all'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, in sede di:

☐ adesione all'Associazione

☐ tesseramento all'AICS - Associazione Italiana Cultura Sport a cui l'Associazione è affiliata

io sottoscritto/a nella dichiarata qualità di cui sopra

☐ do il mio consenso ☐ nego il mio consenso

al trattamento dei dati personali per le finalità indicate al punto 2.2 lettera A dell'informativa fornitami, ovvero per l'invio tramite email, posta cartacea, sms o telefono, eventualmente conferiti, di comunicazioni inerenti l'attività statutaria o regolamentare da parte:

☐ dell'Associazione

☐ dell'AICS - Associazione Italiana Cultura Sport a cui l'Associazione è affiliata

io sottoscritto/a nella dichiarata qualità di cui sopra

☐ do il mio consenso ☐ nego il mio consenso

al trattamento dei dati personali per le finalità di marketing indicate al punto 2.2 lettera B dell'informativa fornitami, ovvero per l'invio tramite email di materiale pubblicitario e/o informativo da parte:

☐ dell'Associazione

☐ dell'AICS - Associazione Italiana Cultura Sport a cui l'Associazione è affiliata

Luogo e data _____ Firma _____