

MODULO DI ISCRIZIONE ANNO 2022-2023

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ () il _____ / _____ / _____,
residente a _____ CAP _____ Via/Piazza _____ n. _____,
Codice Fiscale _____,
telefono _____ / _____, cellulare _____ / _____,
e-mail _____,
per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore _____,
nato/a a _____ () il _____, residente a _____
CAP _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n. _____,
Codice Fiscale _____,

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione ASD CENTRO ARIEL.

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto (affisso in sede) e dei Regolamenti dell'Associazione e di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
- di impegnarsi a consegnare il certificato per attività sportiva non agonistica, in mancanza del quale non sarà possibile procedere al tesseramento presso UISP e all'attivazione della polizza assicurativa, o in alternativa di sollevare ASD Centro Ariel da ogni responsabilità in caso di infortunio;
- di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta.

Luogo e data _____ **Firma** _____

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto / del minore, sul sito web, i social network e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì No

Luogo e data _____ **Firma** _____