

**DOMANDA DI ADESIONE
SOCIO ALL'ASSOCIAZIONE**



Io sottoscritto/a _____,

in qualità di Atleta - Genitore/Tutore dell'atleta minorenn

DATI ANAGRAFICI DELL'ATLETA

COGNOME E NOME _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ____ / ____ / ____

CF _____ Residente in via _____

n. _____ Comune di _____ Prov. _____

C.A.P. _____ N° Telefonico/Cellulare _____

em@il _____

Iscrizione al corso di

CHIEDO

L'ammissione in qualità di socio dell'ASSOCIAZIONE POLISPORTIVA
SCANDIANESE A.S.D.

- Mi impegno al rispetto dello Statuto sociale;

Dichiaro di:

- non avere pendenze penali e di avere il pieno godimento dei Diritti Civili;
- aver preso visione dell'informativa privacy e normativa Covid19 applicata;
- essere consapevole di poter reperire dettagli relativi al trattamento dati e modulistica direttamente sul sito dell'associazione;

Autorizzo il trattamento dei dati personali raccolti;

Autorizzo Non Autorizzo (selezionare barrando):

l'utilizzo di file multimediali (foto/video/audio) durante lo svolgimento di attività sportive e didattiche, quindi la loro possibile diffusione tramite i canali di proprietà dell'Associazione (sito, social network, giornali...)

Scandiano, li ____ / ____ / ____

FIRMA DEL SOCIO O DI CHI NE FA LE VECI
