

DOMANDA DI AMMISSIONE

SOCIETÀ BICI CASTEL DEL RIO A.S.D.



Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ Residente in _____ via _____
n. _____ Tel. _____ cell. _____
Codice Fiscale: _____ Indirizzo e-mail _____

dopo aver preso visione e approvato lo Statuto Sociale ed il Regolamento interno,

CHIEDO

di essere ammesso all'Associazione sportiva,

ALLEGO

- certificato medico di buona salute certificato medico e.c.g. sotto sforzo

CHIEDO IL RILASCIO DEL TESSERINO PER

- attività agonistica su strada attività agonistica mtb attività escursionistica

dichiaro che, in caso di ammissione, corrisponderò la quota sociale annuale determinata in € **≤ € 55,00**

FIRMA

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/1996 e successive modificazioni ed/o emendamenti nonché ex art. 13 D.lgs. 196/2003 circa l'esercizio dei miei diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 dello stesso D. lgs. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) consento al trattamento, alla conservazione nonché alla comunicazione anche a terzi degli stessi, anche di quanti forniti a mezzo di eventuali, successive, dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari nonché per finalità complementari e/o strumentali agli stessi (scopi statutari), quali la eventuale pubblicazione su riviste, quotidiani locali o affini, di natura sportiva, su siti internet o media afferenti la stessa natura. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti e/o federazioni sportive ai quali l'associazione aderisca, anche a mezzo di modulistica approntata dagli stessi enti e/o federazioni e siano da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e/o dalle norme statutarie.

Consento anche alla pubblicazione su riviste, web, quotidiani locali o affini, di video, foto e quant'altro contenga immagini o riprese che mi riguardino, anche relative a partecipazioni ad eventi non organizzati dalla società Bici Castel del Rio A.S.D., purchè non lesive della mia persona, e comunque inerenti le mie capacità tecnico – ciclistiche.

ACCONSENTO

NON ACCONSENTO

Data

FIRMA

Per il minore firma chi esercita la patria potestà.....

Esente da bollo

All'interno dell' Associazione sportiva è stato designato responsabile al trattamento dei dati il Sig. Marco Roveroni