



DOMANDA DI TESSERAMENTO ATLETICA MARCIANISE

Il/la sottoscritto/a (cognome).....(nome).....
nato/a..... Prov Il /..... /..... e residente in
via/piazza..... N..... comune
di..... Cap..... Prov.....NAZIONALITA' ITALIANA cell.
..... E-mail.....

PRESIDENTE ATLETICA MARCIANISE A.S.D. ANGELO GAROFALO INFO: 338/7569970 e-mail:atmarcianise@liberoit-anggar@libero.it

PER L' ANNO 2024 ALLA A.S.D ATLETICA MARCIANISE

- NEW TESSERAMENTO FIDAL E A.S.C. + CANOTTA GIOSPORT PERSONALIZZATA + TUTA MIZUNO +ZAINO JOMA = € 90 -

RINNOVO TESSERAMENTO FIDAL + A.S.C. = € 30

Documento di riconoscimento n. Rilasciato il/.../..... da(allegare copia)

ABBIGLIAMENTO SPORTIVO TAGLIA CANOTTA PERSONALIZZATA.....

Il/a sottoscritto/a dichiara di conoscere lo statuto dell'associazione e s' impegna a rispettare le disposizioni statuarie, il regolamento, le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti e lo statuto e le deliberazioni delle federazioni sportive a cui l' associazione è affiliata. M impegno inoltre a comunicare a mezzo comunicazione per iscritto, con ricevuta l' eventuale volontà di recedere a valere per l' anno sportivo in corso. Ed inoltre m' impegno ad esibire idonea **certificazione medica**

Luogo e data, MARCIANISE ... / ... / 2024

Firma

(Regolamento Europeo UE n. 679/2016 e D.Lgs 196/2003 così come adeguato dal D.Lgs. 101/2018 in tema di protezione dei dati personali) In relazione all' informativa che mi è stata fornita ai sensi dell'art.13 del d.lgs. 30 giugno 2003 n°196 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) prendo atto che l' ammissione a socio dell' associazione e la qualifica di socio della stessa richiede, oltre che il trattamento dei miei dati personali da parte dell' associazione, anche la loro comunicazione alle seguenti categorie di soggetti per il relativo trattamento

- Federazioni sportive italiane competenti per l' affiliazione
- Enti di promozione sportiva nazionale affiliata
- Società che svolgono attività d' elaborazione dati, contabilità, archiviazione
- Alle istituzioni comunali e rappresentanti dello stato
- Studi di commercialisti che svolgono attività d' assistenza e di consulenza all' associazione

Pertanto, per quanto riguarda il trattamento, da parte dell' Associazione o dei predetti soggetti, dei miei dati ai fini della mia ammissione a socio e della conseguente qualifica di socio, sempre nei limiti in cui essi siano strumentali per la specifica finalità perseguita dall' operazione da me effettuata e consapevole che, il mancato consenso non consentirà all' Associazione di dare esecuzione alle operazioni conseguenti all' ammissione a socio.

Data/...../2024

Firma.....

SCADENZA CERTIFICATO MEDICO .../.../2024-2025

RINNOVO CHIP ROTONDO VERDE ...

RINNOVO CHIP QUADRATO GIALLO ...

IL PRESIDENTE Angelo Garofalo