

DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI ASSOCIATO/TESSERATO

Spett.le

Numero tessera ENDAS _____

Associazione _____

Via _____

Cap _____ Città _____ (____)

C.F./P.IVA _____

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il ____/____/____

Residente a _____ (____) CAP _____ Via /Piazza _____ n° _____

Codice Fiscale _____, Carta d'Identità n° _____

Telefono ____/____/____, cellulare ____/____/____, e-mail _____

Per conto proprio/quale esercente la potestà genitoriale sul minore _____

Nato/a a _____ (____) il ____/____/____, residente a _____ (____)

CAP _____ Via/Piazza _____ n° _____

Codice Fiscale _____ CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di associato/tesserato all'Associazione _____.

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e rispettarlo in ogni loro punto;
 - Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte;
 - Di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy fornita;
 - Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.
 - Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.
- Dichiara di conoscere e di impegnarsi ad osservare il primo comma dell'art.1914 del c.c., riguardante l'assicurazione contro gli infortuni e cioè: " **l'assicurato deve far quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno**". Dichiara inoltre di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive dilettantistiche e degli obblighi conseguenti. Esonera inoltre l'Associazione in questione, nella persona dei suoi istruttori e/o dirigenti, per qualsiasi incidente possa avvenire durante la propria attività di pratica.

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 e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì No

Si acconsente all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) a fini di marketing sia diretti che di partner esterni.

Sì No

Luogo e data _____

Firma _____