

DOMANDA DI ISCRIZIONE NUOVO SOCIO (solo per maggiorenni)

NUOVO (Anno _____)

RINNOVO

(DA COMPILARE PER I NUOVI ASSOCIATI. PER I RINNOVI, COMPILARE SOLO LE PARTI VARIATE RISPETTO ALL'ANNO PRECEDENTE):

Il/la sottoscritto/a

Nome.....Cognome.....

Nato/a a.....Prov..... il...../...../.....

Residente a.....Prov..... Cap

in Via/p.zza..... n°.....

Tel..... E-mail

Cell Cod.Fiscale.....

N.B. Allegare fotocopia di un documento d'identità in corso di validità

CHIEDE

di **essere ammesso in qualità di associato, all'Associazione Sportiva Dilettantistica senza fini di lucro NOVALUNA ASD**, impegnandosi sin d'ora al versamento della quota associativa, ad accettare ed osservare lo Statuto, i regolamenti e qualsiasi delibera degli Organi associativi, nonché dell'Ente di Promozione e/o Federazione sportiva affiliate.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RIGUARDANTI L'ASSOCIAZIONE SPORTIVA/SOCIO - CONSENSO

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 e successivi e dell'art. 6 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) il sottoscritto dichiara di essere al corrente che i dati personali vengono trattati necessariamente per la gestione del rapporto associativo con NOVALUNA ASD e per l'adempimento degli obblighi di legge e sportivi.

Dichiara, inoltre, di essere edotto e informato riguardo: l'informativa sul trattamento dei dati personali NOVALUNA ASD pubblicata anche sul sito internet <https://novalunaasd.it/Privacy-Policy.htm>; il trattamento dei dati personali mediante l'ausilio di mezzi informatici; l'esercizio dei diritti relativi al trattamento dei dati. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato; dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato ha diritto di ottenere: l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale) di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 679/2016; Il sottoscritto dichiara di aver preso visione di quanto sopra e si impegna a comunicare immediatamente qualsiasi variazione dei suoi dati personali necessari per la tenuta degli stessi; il sottoscritto con la sottoscrizione della presente.

Approva esplicitamente quanto riportato nella Informativa sul Trattamento dei Dati Personali (<https://novalunaasd.it/Privacy-Policy.htm>)

Non approva esplicitamente quanto riportato nella Informativa sul Trattamento dei Dati Personali (<https://novalunaasd.it/Privacy-Policy.htm>)

Grisignano di Zocco/...../.....

Firma _____

UTILIZZO DELL'IMMAGINE AUDIO-VIDEO - AUTORIZZAZIONE

Esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione in qualsiasi forma anche da parte di Terzi, di immagini e/o filmati e/o altre registrazioni anche audio a titolo gratuito che eventualmente mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, finalizzate agli scopi statutari informativi e divulgativi.

Grisignano di Zocco/...../.....

Firma _____

CERTIFICAZIONE MEDICA PER ATTIVITA' SPORTIVA – IDONEITA'

Dichiaro di essere consapevole dell'impegno fisico dell'attività sportiva non agonistica che intendo praticare e di essere quindi in possesso del **CERTIFICATO MEDICO PER ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA**, in corso di validità.

N.B. Far pervenire il CERTIFICATO MEDICO PER ATTIVITA' SPORTIVA NON AGONISTICA nel più breve tempo possibile e, comunque, antecedentemente allo svolgimento di qualsiasi attività sportiva.

Grisignano di Zocco/...../.....

Firma _____

ISCRIZIONE RICHIESTA

(specificare apponendo "X" nella relativa casella):

quota annuale, comprensiva di tesseramento ACSI, con copertura assicurativa relativa alle attività sportive dell'associazione (€ 100,00)

Con la presente il/la sottoscritto/a si impegna a versare la quota associativa annua con Bonifico Bancario c/o: BCC Banca delle Terre Venete – IBAN: IT 44 G 08399 11800 000 000154219 intestato a NOVALUNA ASD

Grisignano di Zocco/...../.....

Firma _____

(DA COMPILARSI A CURA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO)

La richiesta è stata accolta dal Consiglio Direttivo come previsto dallo Statuto di NOVALUNA ASD, nelle persone dei sigg.:

- NOME.....COGNOME..... Firma _____

- NOME.....COGNOME..... Firma _____

- NOME.....COGNOME..... Firma _____