

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO
"WE SNOWBOARD CERVINIA A.S.D. "
C.F. 91065240078 P.I. 01232860070
sede in via Carrel n°9 fraz Breuil Cervinia
11028 Valtournenche

N.B. Compilare in stampatello con dati anagrafici del Socio/Minore:

il sottoscritto/a _____
Nato/a _____ Prov (___) il ___ / ___ / _____
residente a _____ Prov (___)
In via _____ n° _____ cap _____
C.F. _____ Tel (Socio/Minore) _____
Genitore (nome e cognome) _____
Tel (Genitore) _____ Tel (Genitore) _____
E-mail (Socio/Genitore) _____

CHIEDE

Di essere ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, dopo aver letto, compreso e accettato in tutte le parti gli estratti di polizza relativa alla copertura infortunistica compresa nella tessera sportiva FISU, Federazione Italiana Sport Invernali riconosciuta dal C.O.N.I., che mi verrà rilasciata al momento dell'iscrizione e dopo essere stato informato che il giorno 06 del mese di Maggio dell'anno 2020 alle ore 09:30 presso la sede dell'associazione; si terrà l'assemblea per l'approvazione del bilancio come previsto da statuto, per la quale sin da ora sono convocato, **quale socio della associazione sportiva dilettantistica "WE SNOWBOARD CERVINIA A.S.D."** attenendosi a pagare la quota sociale, compresa di tessera FISU, determinata per l'anno **2020-2021 in Euro 40,00** (quaranta).

Firma per visione e accettazione (Socio maggiorenne o Genitore)

Il socio è a conoscenza dell'obbligatorietà di presentazione e consegna del **certificato medico** di sana e robusta costituzione (salvo nei casi in cui è previsto il certificato medico sportivo sotto sforzo per attività sportive agonistiche) in corso di validità agli addetti dell'associazione, al fine di poter svolgere le varie attività sportive dilettantistiche alle quali vorrà partecipare. Il consiglio direttivo dell'associazione, in assenza del previsto certificato medico, si avvale della facoltà di deliberare l'impedimento al socio di svolgere qualsiasi attività sportiva. Salvo nei casi di pratica esclusivamente di attività ludico motorio per le quali ci si attiene alle vigenti normative in materia di certificazioni mediche.

Firma per visione e accettazione (Socio maggiorenne o Genitore)

Ricevuta informativa sull'utilizzazione dei miei **dati personali**, ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo codice in materia di protezione dei dati personali. Consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e istituzionali. per lo svolgimento dell'attività istituzionale, organizzativa e tecnica e la gestione del rapporto associativo. Nello specifico i dati saranno trasmessi al comitato Regionale di competenza ed alla FISU, che collaborano per l'erogazione dei servizi riferiti agli scopi di cui sopra. Ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo n° 196/2003, recante disposizioni sul nuovo codice in materia di protezione dei dati personali, si informa che i dati da lei forniti, formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

Tali dati verranno trattati per le sole attività istituzionali, pertanto, strettamente connesse alle attività statutarie. Il trattamento dei dati avverrà mediante l'utilizzo di supporto telematico o cartaceo, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi. In relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del d. lgs. N° 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).

Acconsento al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di **foto e immagini** atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web e social media dell'associazione.

[]Nego il consenso []Presto il consenso

Firma per visione e accettazione (Socio maggiorenne o Genitore)

Città Data

Socio maggiorenne o Genitore

Firma

Esente da bollo in modo assoluto – art. 7 – tabella – allegato B – D.P.R. 26.10.1972 n° 642