

DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI ASSOCIATO / TESSERATO

Spett.le A.P.S. SAN VITO MARTIRE

85021 AVIGLIANO (PZ)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)

il ____/____/____ residente a _____ (____) CAP _____

Via/Piazza _____ n° _____

C.F.: _____ Documento _____

cellulare ____/____/____ e-mail _____

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

nato/a a _____ (____) il ____/____/____ residente a _____

(____) CAP _____ Via/Piazza _____ n° _____ C.F.: _____

cell. _____

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di associato/tesserato all'Associazione APS SAN VITO MARTIRE essendo interessato a partecipare in particolare alle attività di (fermo restando la possibilità di partecipare a tutte le attività dell'associazione) – BARRARE LA CASELLA O LE CASELLE INTERESSATE:

SBANDIERATORI E MUSICI	FIGURANTI	PORTATORI DEL SANTO	TIRANTI NAVE	CAVALIERI	COMITATO FESTA	ALTRE ATTIVITA'

PER I PORTATORI DEL SANTO FARE RIFERIMENTO AI SIG. MARTINELLI SALVATORE (cell. 3391316358) OPPURE AL SIG. GENOVESE VINCENZO (cell. 3385938965)

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.

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 _____