



**DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DELLA A.S.D. ACCADEMIA
TENNIS VIGNA CLARA**

Il sottoscritto/a.....
nato/a.....il.....residente a.....
in Via.....n.....CAP.....
Tel.....Codice Fiscale.....
Fax.....Email.....
in proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore.....
nato a il.....e residente in
in via..... n..... CAP.....
Codice Fiscale.....

CHIEDE

di essere ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, quale socio della A.S.D. Accademia Tennis Vigna Clara attenendosi a pagare la quota sociale determinata per l'anno 2015/2016 in euro 35,00 (trentacinque). Tale quota include la tessera socio F.I.T., l'assicurazione contro gli infortuni derivanti, nell'ambito della sede della A.S.D. Accademia Tennis Vigna Clara, dallo svolgimento dell'attività sportiva, scopo primario della stessa.

DICHIARA

di allegare certificato di idoneità all'attività sportiva non agonistica. Dichiaro di essere stato informato dall'A.S.D. dei rischi e eventuali infortuni che l'attività comporta. L'Associazione inoltre, durante l'attività, mi ha istruito e attrezzato di tutti i dispositivi di sicurezza atti alla difesa della mia persona;

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 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.

Ai sensi dell'art. 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 finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. 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).

Data

.....

Firma

Per il minore firma di chi esercita la patria potestà

.....

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