NEW BLACK PANTHERS

Spett.le

ASD NEW BLACK PANTHERS
Piazzale Atleti Azzurri d'Italia, 3
34077 Ronchi dei Legionari (GO)
C.F. / P.IVA 00551890312

Il/La sottoscritto/a _____ , nato/a a _____ (___)
il_____ , residente a _____ CAP _____ Prov. ____
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 _____ Prov. ____
Via/Piazza_____ n. ____ ,

Codice Fiscale _____ ,

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione "ASD NEW BLACK PANTHERS".

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data _____ Firma _____

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

Luogo e data _____ Firma _____