

Domanda di ammissione in qualità di associato/tesserato



Spett.le **U.P.R. Montemarcano**
Marcello Benedetti
S.R.L. Sportiva Dilettantistica
Via Umberto I° nr.36
60018 Montemarcano
C.F.93028890429 – P.I. 01269160428

Il sottoscritto/a Cognome		Nome	
nato/a		prov.	il
via e nr		residenza	
telefono		cellulare	
cod.fisc.		email	

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

Cognome		Nome	
nato/a		prov.	il
via e nr		residenza	
telefono		cellulare	
cod.fisc.		email	

Chiede di poter essere ammesso/a in qualità di associato/tesserato dell'Associazione per la stagione sportiva **2022/23** con l'impegno di consegnare il **certificato medico** dell'atleta .

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 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

SI NO

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rilevare l'identità del sottoscritto/del minore, sul sito web, sui social network e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

SI 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, poista ordinaria) a fini di marketing sia diretti che di partner esterni

SI NO

Montemarcano, ___/___/___

FIRMA

DICHIARAZIONE PER ESONERO CERTIFICAZIONE MEDICA (0-6 ANNI)

Dichiara di aver verificato con il pediatra l'insussistenza di condizioni tali da implicare la necessità di produrre il certificato medico per l'attività sportiva non agonistica come da D.M. 28/02/2018

FIRMA