

Associazione Sportiva Dilettantistica SWING DANCE

Oggetto: Domanda di ammissione

TESS.N.

Cognome		Nome	
Nato/a a		il	
Abitante a:		C.A.P	
Via		N°	Tel
Cell.			
e-mail		professione	

In qualità di genitore chiede l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a

Nome e Cognome			
Nato/a a:		il	

CHIEDE:

Di essere ammesso in qualità di socio ordinario all'associazione SWING DANCE

Per l'anno

TURNI	LU	MA	ME	GI	VE	SA	DO
	<input type="checkbox"/>						

ORE	DALLE	Testo	ALLE	
------------	--------------	--------------	-------------	--

All'uopo fa presente di essere a conoscenza dello statuto sociale e di essere pronto ad osservare tutte le disposizioni in esso contenute.

Luogo e Data

Firma

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI SENSIBILI

Io sottoscritto

Dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'Art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex Art. D.lgs. 196/2003, così come modificato dal nuovo regolamento Privacy (Regolamento UE 679/2016-c.d. "GDPR"). Dichiaro altresì di essere a conoscenza del fatto che i dati da me forniti hanno natura di dati sensibili e acconsento al trattamento dei miei dati con modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

possesso di Green Pass <input type="checkbox"/>	firma	Firma
--	--------------	--------------

per il minore	firma di chi esercita la patria potestà	
----------------------	--	--