TKD OZZANO

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

Via Pedagna, 24 40064 OZZANO EMILIA (BO) N° REG.CONI 233379 – C.F. 91380440379
http://tkdozzano.altervista.org - tkdozzano@gmail.com – tkdozzano@pec.it – cell. 3479458201

Il Sottoscritto/a…….....

nato/a a……....., il..... ,

residente a….....…….....…...in via……....., C.A.P.

…..……....., Comune …....……..…….....….....Provincia ……..,..... telefono

abitazione e/o cellulare ……......./ …....., e-

mail.....…… C.F Atleta ..... ,

CF Genitore (per detrazione fiscale)..... , **chiede:**

1. ☐ di essere ammesso quale socio della **"ASD TKDOZZANO"** per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali, ed impegnandosi a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo. Dichiara, altresì, di aver preso visione dello statuto e di accettarlo integralmente.;
2. ☑ il tesseramento in qualità di Atleta alla Federazione Italiana Taekwondo.

*Firma*_____ *Firma*_____

(Il richiedente) *(L'esercente la potestà parentale in caso di associato minorenne)*

(SCRIVERE IN STAMPATO, COMPILANDO TUTTI I DATI RICHIESTI)

In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE/2016/679 GDPR, si prende ulteriormente atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati verranno trattati dagli incaricati dell'Associazione per il raggiungimento delle finalità sociali. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle **finalità istituzionali** dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e dalle norme delle Federazioni o Enti di promozione a cui siamo/saremo affiliati. Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionale, l'Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione a socio.

*Firma*_____ *Firma*_____

(Il richiedente) *(L'esercente la potestà parentale in caso di minorenne)*

Acconsento al trattamento ed alla pubblicazione, **per i soli fini istituzionali**, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web e/o sui social network dell'associazione.
bacheche affisse nei locali della Associazione.

☐ Presto il consenso ☐ Nego il consenso

*Firma*_____ *Firma*_____

(Il richiedente) *(L'esercente la potestà parentale in caso di associato minorenne)*

Allegare copia del Certificato medico per la pratica sportiva

---

Spazio riservato all'Associazione

☐ Si Approva in data _____/_____/_____