Associazione di Cultura, Sport e Tempo Libero
Segreteria Regionale Acsi Lombardia

Domanda di Iscrizione alla ASD SHEN KUNG FU. Affiliata ACSI
Sede legale VIA M. PALANZONE 11G, CANTÙ - C.F.: 90019190132

Spett.le Associazione affiliata ACSI
Loro sede

Oggetto: Domanda di iscrizione a socio/atleta

Il/La sottoscritto/a _____ cittadinanza _____

nato/a _____ prov _____ Il ___ /____/_____

Residente in _____

via/piazza _____ n° _____ CAP _____

Tel./cell. _____ e-mail _____

CF : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla qualifica di socio della vostra Associazione.

A tal fine, con la sottoscrizione del presente modulo di tesseramento, dichiara di:

- conoscere e rispettare lo Statuto della ASD Shen Kung Fu ed i suoi regolamenti interni, presenti sul sito www.shenkungfu.it
- Conoscere le polizze assicurative con le specifiche condizioni, presenti nella versione integrale sul sito www.acsi.it;

Dichiara di essere a conoscenza del D. Lgs 196 del 30/6/2003 (Codice della Privacy) per tutela dei dati personali ed ai sensi e per gli effetti di cui all'Art. 13 e Art. 14 del Regolamento UE n° 2016/679 ("GDPR"), e di:

☐ prestare il consenso
☐ non prestare il consenso

al trattamento dei propri dati personali per le finalità di iscrizione

☐ autorizzare
☐ non autorizzare

ASD Shen Kung Fu in qualità di Titolare del trattamento, a realizzare, per mezzo degli operatori incaricati dalla stessa Associazione, fotografie e riprese audio e video della sua immagine e ad utilizzare, sia direttamente che attraverso la comunicazione/cessione a terzi, segnatamente partner e sponsor dell'Associazione, detti dati per attività di marketing promo– istituzionali, effettuate dalla Associazione e/o dai richiamati soggetti terzi, su sito internet, social network e su qualsiasi mezzo di diffusione (es. giornali, e-mail). La sua immagine non verrà utilizzata in contesti che possano pregiudicare la sua dignità e comunque per fini diversi da quelli sopra indicati. Autorizzando, Lei conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni conseguente diritto, azione o pretesa.

Il/La sottoscritto/a, richiede la tessera ACSI del SODALIZIO (ASD)

Data ____/_____/_____ Firma _____