

# DOMANDA DI ISCRIZIONE

(scrivere in **stampatello**)

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di essere ammesso in qualità di tesserato all'Associazione Sportiva Dilettantistica Bike Station Project e di ottenere la relativa tessera dell'ENTE di affiliazione per la stagione sportiva \_\_\_\_\_e

## DICHIARA

- di aver pagato la quota d'iscrizione all'associazione in qualità di tesserato e la quota relativa alla tessera dell'ente di affiliazione per la stagione sportiva in essere;
- di conoscere lo statuto e di accettarlo integralmente e rispettarne i singoli articoli;
- di conoscere le polizze assicurative con le specifiche condizioni, presenti nella versione integrale sul sito dell'ente di affiliazione dell'associazione;
- di aver preso visione e di aver ricevuto copia della informativa sulla Privacy allegata;
- di autorizzare l'utilizzo di foto e video con la propria immagine effettuati durante le attività, come a titolo esemplificativo la pubblicazione sui mezzi di comunicazione usati dall'associazione;
- di concedere il consenso all'uso dei dati personali all'Associazione ai sensi del D.lgs. 101/2018 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta (tramite e-mail, messaggistica, posta ordinaria, newsletter, ecc.) per il conseguimento e la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

In caso di richieste da parte di minori:

Cognome e Nome di un genitore \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

### spazio riservato all'associazione

Numero tessera \_\_\_\_\_

Data rilascio \_\_\_\_\_

Note