

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO

Associazione "Caput Draconis"
Via Ignazio Danti n. 10
CAP 50127 Firenze (FI)
C.F. 94243470484

Il/La sottoscritto/a _____, nato il __/__/____ a _____
residente a _____, CAP _____, Prov. _____,
Via/Piazza _____ n. _____,
Codice Fiscale _____, Carta d'Identità n. _____,
telefono ____/_____, cellulare ____/_____,
e-mail _____,

per conto proprio quale esercente la potestà genitoriale sul minore _____,
Nato il __/__/____ a _____,
Codice Fiscale _____,
residente a _____, CAP _____, Prov. _____,
Via/Piazza _____, n. _____,
telefono ____/_____, cellulare ____/_____,
e-mail _____,

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di Socio Ordinario all'Associazione "Caput Draconis".

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

! di aver svolto le seguenti attività nell'interesse dell'associazione:

! di richiedere l'ammissione a socio ordinario per il seguente motivo:

! di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;

! d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;

! di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003, al GDPR europeo (Regolamento UE 2016/679) e in relazione all'informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data _____

Firma _____

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai fini istituzionali e/o promozionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì

No

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

Sì

No

Si dichiara di esonerare e liberare l'Associazione "Caput Draconis" e il suo Direttivo da qualsiasi responsabilità derivante dalla propria partecipazione/dalla partecipazione del minore agli eventi realizzati dalla suddetta Associazione nel corso del presente anno.

Luogo e data _____

Firma _____

Accetta altresì, qualora smarrisse la tessera di pagare la somma di € 5 per ricevere una copia della stessa e accetta di pagare una penale di € 3 qualora smarrisse o rompesse il braccialetto per accedere ai luoghi delle attività fornitomi nei giorni del raduno annuale.

Luogo e data _____

Firma _____