



COMITATO PROVINCIALE AREZZO

DOMANDA DI ISCRIZIONE E RICHIESTA TESSERAMENTO

IL SOTTOSCRITTO

CognomeNome.....Nato a Prov.....il.....
Residente aCapProv.....in Via.....n.....
C.F.....Telefono.....Cellulare.....E-mail.....

*visto lo Statuto;

*preso atto delle finalità non lucrative dell'associazione nonché dei diritti e dei doveri degli associati tra cui il diritto di voto che si acquisisce al compimento della maggiore età;

*avuto conoscenza della indivisibilità del fondo comune nonché del divieto della rivalutazione della quota associativa;

CHIEDE

di essere ammesso/a a far parte in qualità di socio della

DICHIARA

di conoscere ed accettare lo statuto sociale e di condividere le finalità che l'associazione si propone e si impegna incondizionatamente ad osservare lo Statuto, i regolamenti e le deliberazioni degli organi sociali, a rispettare le norme statutarie vigenti e le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti.

AUTORIZZA

il tesseramento all'ente MSP ITALIA ad osservare i relativi regolamenti.

DICHIARA

*di aver ricevuto ai sensi dell'art. 13 D.lgs n. 196/2003, l'informativa sul trattamento dei dati personali e di
MANIFESTARE il mio CONSENSO AL TRATTAMENTO dei dati personali a codesta Associazione limitatamente a quanto espresso nell'informativa

*esprime inoltre il mio LIBERO CONSENSO ad effettuare riprese fotografiche durante le attività e gare le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa ed alla pubblicazione di fotografie che la ritraggono sul sito dell'associazione

Data.....

Firma.....

Per il **MINORE**, dati dell'esercente la potestà parentale:

Il sottoscritto/a.....

Nato/a a.....(.....) il.....

Residente a.....(.....), C.A.P.....

Via.....n.....