



RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO PER LA STAGIONE 2017

Il/La sottoscritto/a _____ Codice fiscale _____
nato/a a _____ il _____
residente in _____ CAP _____
via _____ n. _____
telefono _____
e-mail _____@_____

CHIEDE

di essere ammesso/a quale

- | | | | |
|--------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | SOCIO/A SPORTIVO | (con Assicurazione Plus) | Quota Annuale € 55.00 |
| <input type="checkbox"/> | SOCIO/A SPORTIVO | (con Assicurazione) | Quota Annuale € 35.00 |
| <input type="checkbox"/> | SOCIO/A SOSTENITORE | (senza Assicurazione) | Quota Annuale € 15.00 |

dell'Associazione Tricyclo ASD condividendone le finalità istituzionali.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare lo Statuto della Associazione e si impegna al versamento della quota associativa annuale. Lo stato di socio rimarrà valido sino al giorno 31/12/2017

_____ (luogo), _____ (data) FIRMA _____

Informativa sulla Privacy

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'Associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi del Dlgs 196/2003 (*legge sulla privacy*).

FIRMA _____

Autorizzazione all'uso di immagini

Autorizzo

Non autorizzo

con la presente l'Associazione alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica. A tale proposito, premesso tutto quanto sopra, io sottoscritto esprimo il mio consenso a che le immagini della mia persona ritratte in fotografia o registrazioni da Voi, dai Vostri aventi causa, da terzi o da me e effettuate, vengano utilizzate ovvero diffuse, senza limiti di tempo e di passaggi, in tutto il mondo, tramite il mezzo televisivo, via etere, via cavo, via satellite, in qualsiasi contesto, e con tutti i mezzi attualmente conosciuti o che saranno in futuro inventati (ivi inclusi inter net o altre reti telematiche e supporti audiovisivi di qualsiasi tipo), purché siano comunque rispettati i diritti relativi al mio onore e alla mia reputazione. Quanto sopra riportato costituisce ovviamente una facoltà e non un obbligo a Vostro carico. Dichiaro inoltre espressamente che nulla avrò a pretendere da Voi, a nessun titolo e per nessuna ragione, a fronte dell'utilizzo da parte Vostra o dei Vostri aventi causa delle suddette immagini e del mio nome.

FIRMA _____

Autorizzazione alla comunicazioni dei miei recapiti

Autorizzo la comunicazione del mio indirizzo e del mio recapito e-mail ad Enti ai quali l'associazione è affiliata

FIRMA _____