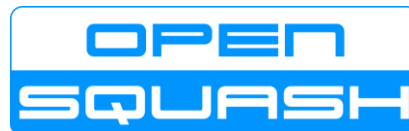


**Associazione Sportiva Dilettantistica
Open Squash**

Via di Quarto Peperino, 26 – 00188 Roma
Tel.: +39.339.7553733 / Fax: +39.06.33680093
Web: www.opensquash.it
E-mail: info@opensquash.it / segreteria@opensquash.it
PEC: postacert@pec.opensquash.it



Codice Fiscale: 97982890580

Codice affiliazione FIGS: 1201024

DOMANDA DI AMMISSIONE ASSOCIATO

ANNO _____ **RINNOVO** ☐

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____ e residente a _____,
in _____,
Telefono _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____ Doc. identità _____ Scadenza _____

RISERVATO PER I MINORI DI 18 ANNI – DATI DI UN GENITORE O TUTORE

Il/la sottoscritto/a _____,
nato/a a _____ il _____ e residente a _____,
in _____,
Telefono _____ e-mail _____
Codice Fiscale _____ Doc. identità _____ Scadenza _____

CHIEDE

di essere iscritto quale socio ordinario dell'Associazione Sportiva Dilettantistica Open Squash, per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi istituzionali della stessa, attenendosi allo statuto sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali, nonché impegnandosi al versamento della quota associativa annuale. Si impegna altresì, prima di iniziare l'attività sportiva, a consegnare il Certificato Medico di Buona Salute per l'attività non agonistica, oppure il Certificato Medico d'idoneità all'attività agonistica (solo per gli agonisti).

DICHIARA

di aver preso visione dello statuto e di accettarlo integralmente.

Roma, _____ Firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

Ricevuta l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 D.lgs. n.196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", il sottoscritto

ACCONSENTE

al loro trattamento per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme; al loro trattamento per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione. Acconsente, inoltre, che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con i quali l'associazione collabora, e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo.

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.	☐ Sì	☐ No
Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, 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 acconsente all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) a fini di marketing sia diretti che di partner esterni.	☐ Sì	☐ No

Roma, _____ Firma _____

Roma, _____ Firma _____
(Per il minore firma di un Genitore o Tutore)

RISERVATO ALL'ASD OPEN SQUASH

Accettazione della richiesta

Il Consiglio Direttivo, esaminata la richiesta, delibera positivamente l'ammissione a Socio ordinario del sopraindicato Richiedente in data _____ con l'iscrizione nel Libro soci al numero _____

Roma, _____ Firma del Presidente _____