

## VESPA CLUB MESAGNE ASD VESPA CLUB MESAGNE

VIA SALLUSTIO N. 10

**72023 MESAGNE (BR)** 

- Codice Fiscale 91097940745

Tel.3388472347 - e-mail. mesagne@vespaclubditalia.it -

## RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO

| •   |  | OCIONE A COCIO   |       |  |
|---|--|--|-------|--|
| Il sottoscritto   |  | C.F.   |       |  |
| nato a  | il   | il cittadinanza  |       |  |
| residente a   |  | prov.  |       |  |
| in via/piazza   |  | сар  |       |  |
| E-Mail  |  | tel  |       |  |
|   | CHIEDE DI ESSERE                             | AMMESSO  |       |  |
|   | ani sociali, ed impegnandosi a corrispondere | pi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale di cui dichia<br>la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo. Dichia    |       |  |
| Data  |  | Firma  |       |  |
|   | _  |  |       |  |
|   | CONSENSO AL TRATTAMENTO                      | DEI DATI PERSONALI   |       |  |
|   |  | ei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizz<br>tanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra de |       |  |
|   |  | ti di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, L'Associazione si tro   | overà |  |
|   | AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZ                    | ZO DELL'IMMAGINE   |       |  |
| Con la presente esprimo inoltre il mio conse<br>purché la pubblicazione non avvenga per p |  | immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associa  | tive, |  |
| Data  |  | Firma  |       |  |
|   |  |  |       |  |



## VESPA CLUB MESAGNE ASD VESPA CLUB MESAGNE

VIA SALLUSTIO N. 10 72023 MESAGNE (BR)

- Codice Fiscale 91097940745

Tel.3388472347 - e-mail. mesagne@vespaclubditalia.it -

## **RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO**

| - 1  |  | 301011E /1 30010                            |                                      |   |  |
|--|--|---|--------------------------------------|---|--|
| Nome   |  | C.F.  |                                      |   |  |
| nato a   | il   | cittadinanza                                |                                      |   |  |
| residente a  |  | prov.                                       |                                      |   |  |
| in via/piazza  |  | cap   |                                      |   |  |
| E-Mail   |  | tel.  |                                      |   |  |
|  | ntazione della presente domanda di am<br>li tutte le obbligazioni assunte dal mino               |   |                                      |   |  |
| Genitore/Tutore  |  | C.F.  |                                      |   |  |
| nato a   |  | i   |                                      |   |  |
| residenza  |  |   | intestatario ricevuta                |   |  |
| E-Mail   |  | tel.  |                                      |   |  |
| Genitore/Tutore  |  | C.F.  |                                      |   |  |
| nato a   |  | il  |                                      |   |  |
| residenza  |  |   | intestatario ricevuta                |   |  |
| E-Mail   |  | tel.  |                                      |   |  |
| quale socio della presente Associazione, per li<br>preso visione ed alle deliberazioni degli organi<br>di aver preso visione dello statuto e di accettar                             | i sociali, ed impegnandosi a corrispondere la  | pi primari della stessa, attenendosi allo s |                                      |   |  |
| Data   |  | Firma dei genitori                          |                                      |   |  |
| Co   | ONSENSO AL TRATTAMENTO D   | DEI DATI PERSONALI                          |                                      | - |  |
| Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'inforgestione del rapporto associativo e dell'adempsensi del Regolamento UE 2016/679.<br>Si Specifica che, qualora si negasse il consent | oimento di ogni obbligo di legge. Presto perta<br>so al trattamento o alla trasmissione dei dati | anto il consenso al trattamento dei miei d  | dati per le finalità sopra descritte |   |  |
| costretta a non dar seguito alla richiesta di am   |  |   |                                      |   |  |
|  | AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZ   |   |                                      |   |  |
| Con la presente esprimo inoltre il mio consens<br>purché la pubblicazione non avvenga per pers   |  | mmagını che mi ritraggono nello svolgim     | ento delle attività associative,     |   |  |
| Data   |  | Firma dei genitori                          |                                      |   |  |
|  |  |   |                                      |   |  |
|  |  |   |                                      |   |  |