



MODULO ISCRIZIONE NUOVO SOCIO

ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICO SANGRE LATINO

Centro Direzionale Colombirollo via Roma , 74 20060 Cassina de Pecchi (MI)

Codice Fiscale: 91584750151

Partita Iva: 08922640969

paoloeliza@yahoo.it

www.musicistipermatrimoni.com

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____
Residente a _____ CAP _____
Via/P.za _____ N° _____
Codice Fiscale _____
E-mail _____
Cell. _____ Tel. _____ Fax _____

CHIEDO

l'iscrizione in qualità di socio alla ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA SANGRE LATINO e,

DICHIARO:

- di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto (VEDI STATUTO NEL SITO INTERNET UFFICIALE)
- si impegna a versare la quota associativa annuale di _____ euro. E' inoltre a conoscenza che la quota associativa annuale rappresenta il contributo alle attività sociali e, pertanto, non è trasferibile e non viene rimborsata in caso di dimissioni;
- di essere stato informato che con la presente si diventa socio di un'Associazione non a scopo di lucro.
- di aver letto ed accettato il regolamento interno, esposto nella sala (chiedi dove visionarlo agli insegnanti)

REGOLAMENTO ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA SANGRE LATINO

- L'Associazione sportiva dilettantistica Sangre Latino non è in alcun modo responsabile dal punto di vista penale e civile degli eventuali danni causati dalla pratica delle attività statutarie.
- I soci che non si dimostrino rispettosi nei confronti dell'Associazione sportiva dilettantistica SANGRE LATINO verranno allontanati o penalizzati secondo lo Statuto in vigore.

INFORMATIVA

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività dell'Associazione sportiva dilettantistica SANGRE LATINO.

Il trattamento dei dati sarà svolto in forma automatizzata e manuale, ad opera di soggetti di ciò appositamente incaricati; a tal fine gli strumenti utilizzati e le modalità del trattamento saranno idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo citato, in particolare potrà ottenere, a cura del titolare o del responsabile della banca dati senza ritardo:

1. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
2. l'aggiornamento, la rettifica ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
3. di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
4. di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, previsto a fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale interattiva e di essere informato dal titolare, non oltre il momento in cui i dati sono comunicati o diffusi, della possibilità di esercitare gratuitamente tale diritto.

Comunichiamo che Titolare del trattamento è l'Associazione sportiva dilettantistica SANGRE LATINO, con sede in Cassina de Pecchi, via Roma 74, responsabile del trattamento è D'Angelo Paolo in qualità di Presidente dell'Associazione sportiva dilettantistica Sangre Latino

Preso visione dell'informativa presto il consenso al trattamento dei miei dati personali per i seguenti fini:

-ricevimento di comunicazioni cartacee o elettroniche (newsletter/email) con informazioni in merito all'attività dell'Associazione.

Presto il consenso: SI NO

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____
residente in _____, Via _____, dichiara di:

- 1) aver letto la presente informativa in merito al trattamento dei propri dati personali;
- 2) autorizzare il trattamento dei dati personali nella modalità indicata dalla presente informativa e in base al D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche.

Milano, li ____/____/____ Firma: _____

N.B. Il presente modulo, per la sua validità, dovrà essere consegnato di persona al Presidente o al Segretario, in alternativa ad un membro del Consiglio Direttivo.

Data accoglimento domanda ____/____/____

**Per autorizzazione Iscrizione
Associazione Sportiva dilettantistica Sangre Latino**

(Firma del Presidente o un membro del Direttivo)