

Arcieri di Poggio al Vento



Associazione Sportiva Dilettantistica



All'Associazione
"Arcieri di Poggio al Vento A.S.D."

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

Di essere iscritto all'Associazione "Arcieri di Poggio al Vento A.S.D."

DICHIARA

Di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento e di impegnarsi a rispettarli.

SI IMPEGNA INOLTRE

in caso di accettazione della domanda di iscrizione a presentare contestualmente al pagamento della quota associativa anche certificato medico di idoneità all'attività sportiva non agonistica in corso di validità.

In fede.

Firenze, li _____ Firma _____

Telefono _____ Posta elettronica _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/03 – Codice della Privacy

I dati sopra raccolti verranno trattati esclusivamente dai responsabili e/o incaricati dell'Associazione per finalità contabili, amministrative e di tesseramento, nonché per l'invio (via posta elettronica) di materiale didattico e teorico nonché informazioni circa le attività svolte, eventuali, proposte ed iniziative e convocazioni ad assemblee soci, ma non saranno mai oggetto di diffusione a terzi.

Io sottoscritto/a, presto il mio consenso al trattamento dei dati personali e autorizzo altresì l'Associazione "Arcieri di Poggio al Vento A.S.D." a disporre delle mie eventuali immagini (es. immagini di gruppo, ripresa video e foto di iniziative ed attività, etc.) che potranno essere utilizzate per gli scopi istituzionali inerenti l'attività svolta dall'Associazione "Arcieri di Poggio al Vento A.S.D."

Firenze, li _____ Firma _____

Spazio riservato al Consiglio

Iscritto in data: _____ **Scadenza certificato medico:** _____

Firenze, Via Desiderio da Settignano 50- 50135

Codice Fiscale 05361300485

Affiliata a FIARC - Federazione Arcieri Tiro di Campagna

Affiliata a CSEN - Centro Sportivo Educativo Nazionale

Riconoscimento ai fini sportivi Coni n. ° 196629