



VESPA CLUB N.492 V.V.V. VESPISTI VILLANOVESI VIRTUALI

P.ZA SUPPONITO N.7

14019 VILLANOVA D'ASTI (AT)

CF. 92063250051

TEL. 3403949445

e-mail vespistivillanovesi@vespaclubitalia.it

e-mail vespistivillanovesi@vespistivillanovesi.com

sito - www.vespistivillanovesi.com

N.TESSERA

DATA

N.SOCIO

DOMANDA DI ISCRIZIONE

il sottoscritto _____ c.f. _____
nato a: _____ il _____ cittadinanza _____
residente a: _____ prov. _____
i via / piazza: _____ cap. _____
e-mail _____ cell. _____
_____ tel. _____

I sottoscritti autorizzano la presentazione della presente domanda di iscrizione del figlio minore e si impegnano a rispondere verso l'associazione di tutte le obbligazioni assunte dal minore stesso.

il sottoscritto _____ c.f. _____
nato a: _____ il _____ intestatario ricevuta
residente a: _____ prov. _____
i via / piazza: _____ cap. _____
e-mail _____ cell. _____
il sottoscritto _____ c.f. _____
nato a: _____ il _____ intestatario ricevuta
residente a: _____ prov. _____
i via / piazza: _____ cap. _____
e-mail _____ cell. _____

In qualita' di Socio Effettivo dichiara:

Di essere ammesso quale socio della Presente Associazione, per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale di cui dichiara di aver reso visione ed alle deliberazioni degli organi sociali, ed impegnandosi a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo
Dichiara, altresì, di aver preso visione dello statuto e di accettarlo integralmente.

DATA

FIRMA dei genitori

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e dell'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il mio consenso al trattamento dei miei dati per la finalita' sopra descritta ai sensi della legge sulla privacy (come indicato all'art. 13 DLgs n.196/03).

Si specifica che qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalita' di tipo istruzionali, l'associazione si trovera' costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il Mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attivita' associative, purché la pubblicazione non avvenga per finalita' di natura economica.

DATA

FIRMA dei genitori