



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO
(COMPLETARE CON I DATI DELLA PERSONA CHE DOMANDA L'ISCRIZIONE)

Il/la sottoscritto/a (nome).....(cognome).....

Nato/a a.....prov..... il...../...../.....

Residente a.....prov..... Cap.....

Nazione.....in via/p.zza..... n°.....

Tel..... Cell.....

e-mail..... cod. fiscale.....

- **CHIEDE** di essere ammesso in qualità di socio, all'associazione sportiva dilettantistica senza fini di lucro **TILIAVENTUM**, impegnandosi sin d'ora al versamento della quota associativa, ad accettare ed osservare lo Statuto, i regolamenti e qualsiasi delibera degli Organi associativi, nonché dell'Ente di Promozione e/o Federazione sportiva affiliata, specificando la/le disciplina/e di interesse (cerchiare disciplina di interesse) **kitesurf / windsurf / vela / surf / SUP / nuoto/ pesca sportiva/ apnea, nuoto pinnato, altro** (specificare) _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RIGUARDANTI L'ASSOCIAZIONE SPORTIVA/SOCIO

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196 e successivi e del Regolamento UE 679/2016 (GDPR) il sottoscritto dichiara di essere al corrente che i dati personali vengono trattati funzionalmente al rapporto da concludere o in essere con asd TILIAVENTUM, di essere edotto e informato riguardo la Informativa Sul Trattamento dei dati Personali Tiliaventum asd pubblicata anche sul sito internet www.tiliaventum.com sezione download, anche per l'esercizio delle funzioni di ufficio stampa; i dati sono trattati anche con l'ausilio di mezzi informatici; rispetto al trattamento di tali dati possono essere esercitati i diritti (vd: *L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione: dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2; dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati. L'interessato ha diritto di ottenere: l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte: per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale*) di cui l'art. 7 del decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196; Il sottoscritto dichiara di aver preso visione di quanto sopra e si impegna a comunicare immediatamente qualsiasi variazione dei suoi dati personali necessari per la tenuta degli stessi;

il sottoscritto con la sottoscrizione della presente

approva esplicitamente quanto riportato agli artt. 2D 2e 2f della suddetta informativa Trattamento Dati Personali Tiliaventum asd

non approva esplicitamente quanto riportato agli artt. 2d 2e 2f della suddetta Informativa Trattamento Dati Personali Tiliaventum asd

Lignano Sabbiadoro...../...../20..... Firma

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE-AUDIO-VIDEO

- Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione in qualsiasi forma anche da parte di Terzi, di immagini e/o filmati e/o altre registrazioni anche audio a titolo gratuito che eventualmente mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, finalizzate agli scopi statuari informativi e divulgativi

Lignano Sabbiadoro...../...../20..... Firma



TILIAVENTUM
ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA SENZA FINI DI LUCRO

CF 92014910308 P.IVA 02391990302

via Monte Ortigara 3M Punta Faro 33054 LIGNANO S. UD-I - tel. +39-339.8281513
skype tiliaventum e.mail tiliaventum@gmail.com - facebook tiliaventum - <http://www.tiliaventum.com>

AUTOCERTIFICAZIONE PER STATO DI BUONA SALUTE - DICHIARA

di essere consapevole dell'impegno fisico dell'attività sportiva non agonistica che intendo praticare e di essere quindi in possesso del CERTIFICATO DI BUONA SALUTE in corso di validità.

Dichiara inoltre, sotto la propria responsabilità, di essere a conoscenza delle conseguenze penali previste per falsa dichiarazione Art. 76 del DPR 445/2000.

Si impegna inoltre a far pervenire il CERTIFICATO DI BUONA SALUTE nel più breve tempo possibile.

Compilando il presente modulo si dà il consenso all'utilizzo dei dati personali e sensibili ai sensi del codice sulla privacy D.L. 196 del 30 Giugno 2003 e succ. funzionali al rapporto da concludere o in essere con asd TILIAVENTUM.

Lignano Sabbiadoro...../...../20.....Firma

TESSERAMENTO RICHIESTO PER ANNUALITA' IN CORSO (specificare apponendo "X" nella relativa casella):

SIMPATIZZANTE: non praticante o praticante già coperto da altro rapporto assicurativo di cui si forniscono gli estremi (€ 20,00)

Compagnia..... n° pol. Agenzia Contraente
Decorrenza Scadenza

SIMPATIZZANTE-SOSTENITORE: non praticante o praticante già coperto da altro rapporto assicurativo di cui si forniscono gli estremi (€ 50,00 o superiore)

Compagnia..... n° pol. Agenzia Contraente
Decorrenza Scadenza

BASE: con copertura assicurativa relativa alle attività sportive dell'associazione (€ 25,00)

GOLD: Assicurazione relativa alle attività sportive dell'associazione, passaggi durante la stagione turistica compatibilmente con le esigenze di servizio (€ 40,00 o superiore). Eventuali iniziative o servizi fuori stagione turistica verranno definiti a parte

Con la presente il/la sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto e letto il Modulo Organizzativo di Gestione e Controllo e il Codice di Condotta, la modlusitca per la segnalazione di abusi, violenze e discriminazioni anche ai sensi del d.lgs. 198/2006 e i contatti del Responsabile Safeguarding nominato dalla ASD

Lignano S.,

Firma

(DA COMPILARSI A CURA DEI SOCI CHE SUPPORTANO LA DOMANDA)

La richiesta è stata supportata dai Soci come previsto dall'art. 05 dello Statuto nelle persone dei sigg.:

- NOME.....COGNOME..... firma

- NOME.....COGNOME..... firma