

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DELL'ASSOCIAZIONE

Castelfidardo(AN) Lì, 08/07/2018

Spett. le Consiglio Direttivo,

il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
 _____ Prov. _____ il _____ domiciliato/a _____
 _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ N. _____ Cap. _____ Tel. _____
 _____ Cell. _____ e-mail _____
 _____ chiede di essere ammesso/a nella qualità di socio all'Associazione stessa, affiliata all'US

Acli, e, all'uopo

DICHIARA

- di conoscere lo Statuto e il Regolamento della stessa associazione e dell'US Acli e di accettarli integralmente;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative previste dalla polizza tesseramento US Acli e delle condizioni particolari riferibili alla tessera richiesta
 - Tipologia Tessera GIORNALIERA**
 (*Tipologia tessera come da circolare tesseramento approvata disponibile sul sito www.usacli.org*)
- di conoscere e di impegnarsi ad osservare il primo comma dell'art. 1914 del Codice Civile, riguardante l'assicurazione contro gli infortuni e cioè: "l'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno".
- di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti, e delle decisioni dei competenti organi US Acli in merito alla qualificazione delle attività agonistiche e non agonistiche e degli obblighi conseguenti.

In Fede

Il richiedente _____

<u>Per minori</u>	Dichiarazione dei genitori o di chi ne fa le veci
In qualità di genitori i sottoscritti _____	
DICHIARANO	
<ul style="list-style-type: none"> • di accettare, in base a quanto previsto dal Codice Civile sull'esercizio della patria potestà, il tesseramento a codesta associazione Sportiva del/della proprio/a figlio/a _____ • di conoscere e concorrere a far rispettare le disposizioni statutarie e regolamentari della stessa Associazione e dell'US Acli (Ente di Promozione Sportiva a cui l'associazione è affiliata). • di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti, e delle decisioni dei competenti organi US Acli in merito alla qualificazione delle attività agonistiche e non agonistiche e degli obblighi conseguenti. 	
In Fede _____	

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, avendo ricevuto idonea informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003,

ACCONSENTE

1. al trattamento dei propri dati personali, ivi inclusi quelli di natura sensibile, per lo svolgimento delle operazioni connesse alle procedure di affiliazione ad US ACLI, e di gestione del rapporto assicurativo.
 SI NO
2. al trattamento dei propri dati personali per l'invio di comunicazioni di natura promozionale inerenti ai servizi ed alle iniziative proposte a qualsiasi livello dall'US ACLI e dagli Enti collegati al movimento aclista.
 SI NO
3. anche ai sensi degli artt. 96 e 97 della L. 633/1941, all'utilizzo del materiale audio e video (interviste, filmati, fotografie diapositive) realizzato nel corso di eventi e/o manifestazioni sportive allo scopo di promuovere sia le attività dell'US ACLI che, più in generale, l'esercizio della pratica sportiva.
 SI NO

 Firma dell'interessato (o del soggetto che esercita la potestà legali ai sensi delle disposizioni di legge)