



Associazione di Cultura, Sport e Tempo Libero

Spettabile

A.S.D. ALBA BIKE TEAM

C.so Enotria, 17 - 12051 ALBA (CN)

C.F./P.I. 02960480040

e-mail: direzione@albabiketeam.com

Domanda di ammissione ad associato/atleta/dirigente/altro

Il sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il ___/___/___ Codice Fiscale: _____

residente in _____ Via _____ n. _____

e-mail _____ @ _____ Cellulare _____

Richiede di essere ammesso in qualità di associato a codesta A.S.D. affiliata ACSI e di ottenere la relativa tessera.

Dichiara

- di conoscere lo Statuto, di accettarlo integralmente e rispettare i singoli articoli in ogni punto.
- di conoscere le polizze assicurative con le specifiche condizioni, presenti nella versione integrale sul sito www.acsi.it.
- di aver preso visione della informativa sulla Privacy fornita dall'ACSI sul sito www.acsi.it e dall'ASD.
- di fornire il consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione ai sensi dell'art 13 D.Lgs n.196/2003 e del GDPR 679/2016 per il conseguimento e la realizzazione delle attività istituzionali ai fini degli adempimenti degli obblighi assicurativi, legali e fiscali di cui alle norme in vigore.
- di concedere il consenso all'uso dei dati personali all'Associazione ai sensi dell'art 13 D.Lgs n.196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta (tramite mail, messaggistica, posta ordinaria, newsletter, ecc.) per il conseguimento e la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.

Si autorizzano le riprese istantanee e/o video effettuate ai fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività, delle gare e delle manifestazioni o iniziative organizzate dall'Associazione.

sì

no

Si acconsente al trattamento ed alla pubblicazione ai fini istituzionali di video e foto nella quali si rileva l'identità del sottoscritto, sui periodici dell'Associazioni, sul sito Web e social e nelle altre forme istituzionali che l'Associazione pubblicizza.

sì

no

Si autorizza all'uso personale dei dati ai sensi delle normative sopra richiamate e in modo specifico del GDPR 679/2016 per interventi di comunicazione nelle forme previste ai fini di marketing diretto e/o di partner esterni.

sì

no

Luogo e data _____

Firma _____

*Obbligo per i minori : Firma di chi esercita la Patria Potestà _____