

TESSERA N° _____

DOMANDA DI AMMISSIONE ASSOCIATO

Il/La sottoscritto/a _____,

in qualità di genitore o tutore della bambina/del bambino

Cognome _____ Nome _____

nata/o il _____, a _____, (C.F. _____),

residente a _____ (_____) in via _____

CHIEDE PER IL MINORE

di essere ammesso quale associato della "Associazione Studio Danza Novara A.S.D.", per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi all'atto costitutivo ed allo statuto e alle deliberazioni degli organi sociali, e impegnandosi a corrispondere la quota sociale dal consiglio direttivo.

Dichiara altresì di avere preso visione dello Statuto e di accettarlo integralmente.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR 2016/679), recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, **consento il trattamento dei dati personali forniti** nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo.

In fede

Novara, _____

Studio Danza Novara A.S.D.

Via Cuneo 5 - 28100 NOVARA

Tel 370.3268810

Registro Nazionale CONI n°165117

C.F. 94013140036

e-mail info@studiodanzanovara.it

www.studiodanzanovara.it