



Domanda di ammissione a socio

Via Timavo, 24
(20124) Milano
C.F.: 97935780151

Tesseramento valido per l'anno 2023

Il/La sottoscritto/a _____ M F
nato/a a _____ (___), il _____,
residente a _____ CAP _____ Prov. _____,
Via/Piazza _____ n°. _____,
Codice Fiscale _____, C.I. n°. _____,
telefono _____, cellulare _____,
e-mail _____,

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore

nome e cognome _____,
nato/a a _____ (___), il _____,
residente a _____ CAP _____ Prov. _____,
Via/Piazza _____ n°. _____,
Codice Fiscale _____,

CHIEDE

di essere ammesso all'Associazione "A.S.D. Bionsait" in qualità di socio.

A tal fine, si impegna a versare la quota associativa annuale di €30,00 (euro: trenta/00), mediante bonifico bancario (IBAN IT16Z0306909606100000192652, intestato a "Associazione Bionsait asd").

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
- d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali



Via Timavo, 24
(20124) Milano
C.F.: 97935780151

dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data _____ Firma _____

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto / del minore, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì No

Luogo e data _____ Firma _____

- Vi preghiamo di restituirci il modulo compilato e firmato inviandolo tramite mail all'indirizzo: segreteria@bionsait.org

Riservato a A.S.D. Bionsait

Data tesseramento:

SOCIO Nro.:

Firma autorizzazione Bionsait: