 ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA C.A.O. SHIATSU

Via G. Leopardi, 14 - 20062 Cassano d’Adda MI – Cod. Fisc 97287570150

tel 0363 360461 – e-mail caoshiatsu@gmail.com

**DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DELLA ASD CAO SHIATSU**

Spazio riservato all’associazione

Iscrizione libro soci n……………………….

**Compilato da ……………………………**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.f. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_

In via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per conto proprio/quale esercente la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**CHIEDE**

la propria ammissione/ammissione del minore a socio della ASD C.A.O SHIATSU **.**

Inoltre il/la sottoscritto/a

**dichiara**

* *di aver preso visione dello Statuto e Regolamenti dell'Associazione affissi in bacheca e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;*
* *di essere stato informato che sul sito del ASD CAO SHIATSU sono disponibili per il download*

*. il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ed il Codice di Condotta*

*. la modulistica predisposta per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni anche ai sensi del d.Lgs 198/2006*

*. i contatti del Responsabile Safeguarding nominato dalla ASD*

* *d’impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale cosi come deliberata dal CD.*

Cassano d’Adda li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (o di chi esercita la potestà genitoriale

**dichiara** altresì

* *di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione ASD CAO SHIATSU, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 recepito con Dlgs 101/2018 e in relazione all’informativa fornita.*

*In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell’Associazione, nella misura necessaria all’adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.*

*Il trattamento dei dati avverrà mediante l’utilizzo di supporto telematico o cartaceo, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.*

* *di essere consapevole che in qualsiasi momento potrò avvalermi della facoltà di richiedere la cancellazione parziale o totale dei miei dati ai sensi del regolamento europeo 679/2016 e succ. Dlgs 101/2018*
* *di essere stato informato che i miei dati non vengono profilati elettronicamente e ceduti a terzi*
* *di aver ricevuto l’informativa del trattamento dei dati dell’Associazione ASD CAO SHIATSU*

Cassano d’Adda li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (o di chi esercita la potestà genitoriale

*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*

*Si acconsente l’inserimento del proprio nominativo in gruppi whatsapp di soci e tesserti per comunicazioni relative alle attività associative,, sapendo che il mancato consenso comporta l’impossibilità di ricevere aggiornamenti tempestivi.*

* Sì  No*

Cassano d’Adda li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (o di chi esercita la potestà genitoriale