



Assieme Aps-Asd via Pascoli 12 Peschiera Borromeo C.F.: 11784100965
www.assiemeaps.it / info@assiemeaps.it / tel. 3331118308

Iscrizione corso di Danza

Nome _____ Cognome _____

Nato/a _____ Prov. _____ Il __ / __ / ____

Cod.Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ N. _____ CAP _____

Cell. _____ e-mail _____

Dati del Genitore se Minorenne

Nome _____ Cognome _____

Nato/a _____ Prov. _____ Il __ / __ / ____

Cod.Fiscale _____

Residente a _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ N. _____ CAP _____

Cell. _____ e-mail _____

DANZA CLASSICA 3-5 ANNI (Mercoledì 16.15 / 17)

DANZA CLASSICA DAI 6 (Mercoledì 17 / 18)

DANZA MODERNA DAI 6 ANNI (Venerdì 17 / 18)

EVENTUALI RICHIESTE: _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE A SOCIO DI ASSIEME APS

Con la presente chiede di essere ammesso/a quale socio/a ordinario dell'associazione ASSIEME APS, condividendone le finalità istituzionali, e di essere iscritto nel registro dei soci.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare lo Statuto della associazione e si impegna al versamento della quota associativa annuale. Lo statuto è consultabile sul sito www.assiemeaps.it

DICHIARO

- di conoscere lo Statuto e il Regolamento della stessa Associazione ASSIEME APS e dell'US Acli e di accettarli integralmente;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative cui da diritto il tesseramento e delle condizioni particolari riferibili alla tessera richiesta come socio di Assieme Aps

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER I MINORI

Io sottoscritto/a _____

nella qualità di genitore di mio figlio/a _____

in conformità alle norme sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, letta la suddetta informativa resa ai sensi dell'art. 13 GDPR, **autorizzo** al trattamento dei dati personali, e "particolari", di mio figlio/a, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e dell'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Si Specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, L'Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

Peschiera Borromeo, lì _____

Firma _____

Si prega di effettuare bonifico bancario intestato a: **Assieme Aps**
IBAN:IT2810306909606100000182967 (Intesa San Paolo)
causale: nome del Bambino/a che effettua il corso

Inviare via mail modulo d'iscrizione e ricevuta del bonifico bancario nella medesima mail.
info@assiemeaps.it