



# A.S.D. SPOOKY SPORT

Affiliata UISP - Iscritta al registro del CONI c.f. 91041510164

Sito: [www.spookysport.it](http://www.spookysport.it) Mail: [segreteria@spookysport.it](mailto:segreteria@spookysport.it) Tel: 3804138667

Sede legale: via Giotto 35 Prezezzo

Sede organizzativa: via Pasubio 5 Dalmine

DOMANDA DI:  AMMISSIONE ED ISCRIZIONE  RINNOVO ANNO \_\_\_\_\_

## DATI GENITORE EVENTUALMENTE UTILE PER DETRAZIONE FISCALE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

nella qualità di genitore del **minore** ( **INSERIRE I DATI DEL BAMBINO** )

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato a : \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Residente a : \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Corso per cui si richiede il tesseramento : \_\_\_\_\_

### **CHIEDE DI ESSERE AMMESSO O DI AMMETTERE IL FIGLIO MINORE**

come socio ordinario dell'Associazione. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto presente sul sito e di accettarne il contenuto.

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RIGUARDANTI L'ASSOCIAZIONE SPORTIVA/SOCIO**

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 all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

\_\_\_\_\_ DATA

\_\_\_\_\_ FIRMA OBBLIGATORIA  
(per i minori firma del genitore )

### **PER USO ESCLUSIVO DELL'ASSOCIAZIONE**

Il consiglio direttivo dell'associazione accetta la domanda di adesione e provvede all'inserimento nel libro soci.

Luogo e Data: Dalmine, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (il Presidente o Componente del C.D. )