

A.S.D. RIDERS TEAM CECINA

Richiesta di ammissione a socio

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____

Tel. Abitazione _____ Tel. Cell. _____

Codice fiscale _____

Indirizzo posta elettronica _____

Rapporto associativo barrare le caselle interessate

Socio A.S.D. _____ Euro 1 ⌘

TESSERAMENTO

UISP Cicloturista (produrre certificato medico curante) _____ Euro 3 ⌘

UISP Cicloamatore (produrre certificato medico sportivo) _____ Euro 3 ⌘

RISPETTO DELLE NORME STATUARIE E DELLE DISPOSIZIONI DEGLI ORGANI SOCIALI

Il/La sottoscritto/a _____ si impegna incondizionatamente a rispettare le norme statuarie vigenti e le deliberazioni degli organi sociali validamente costruiti, a tale scopo dichiara di conoscere ed accettare lo statuto sociale.

Data _____ /////////////// Firma _____

LEGGE SULLA PRIVACY

Ricevuta l' informativa sull' utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs nr. 196 del 30/06/2003 recante nuovo codice in materia di protezione dei dati personali, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il proseguimento degli scopi istituzionali, ai sensi dell' art. 13 del D. Lgs nr. 196 del 30/06/2003 recante nuovo Codice in materia di protezione dei dati personali, si informa che i dati da lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all' attività. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti, lei potrà esercitare i diritti di cui all' art. 7 del D. Lgs. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento)

Data _____ /////////////// Firma _____