

DOMANDA DI AMMISSIONE SOCIO ANNO 2023/24

SPAZIO DIVENIRE APS - Via Stradella Franche n° 18 - 37142 VERONA VR

Il sottoscritto:

COGNOME _____ NOME _____

cell. _____ e.mail _____

Carta Identità N° _____ Codice Fiscale _____

Nato il ___/___/___ a _____ Prov. _____

residente a _____ prov. _____ cap _____

in via _____ n° _____

CHIEDE

- a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio dell'Associazione condividendone le finalità istituzionali. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto associativo.
- Che il sottoscritto sopra citato, venga autorizzato a fruire dei servizi resi dall'Associazione: SPAZIO DIVENIRE aps sita a Verona, C.F. 93282520233, in forma organizzata in tutti gli spazi coperti e scoperti e a diventarne socio. Dichiara, in tal senso, di aver preso preventivamente visione del Regolamento che disciplina le modalità di funzionamento delle dette attività organizzate e di accettarne integralmente il contenuto.
- Dichiara di aver preso visione delle Condizioni di Polizza Generali e Speciali AICS a copertura degli infortuni e, in particolare, di essere a conoscenza del fatto che tale polizza assicurativa è posta a copertura, per i soci, della sola invalidità permanente da infortunio o della morte, e delle fratture. Rimane coperta, a termini di Polizza, la Responsabilità Civile verso Terzi degli operatori. Resta nella disponibilità del socio/esercente la potestà genitoriale la facoltà di stipulare un'assicurazione integrativa.
- Il socio, consente espressamente, a termini di legge – in particolare ex dlgs 196/2003 – a che gli Operatori dell'Associazione Spazio Divenire aps debitamente e previamente identificati, possano fotografare o riprendere con appositi supporti elettronici i fruitori dei servizi organizzati da detta Associazione. Si autorizza, in particolare, la fotografia e la ripresa con appositi supporti elettronici durante l'esercizio delle attività organizzate dall'Associazione Spazio Divenire aps. Si precisa che tali riprese verranno effettuate a soli fini statuari. Si autorizza la pubblicazione delle stesse sul sito internet ufficiale dell'Associazione.
- Si dichiara di ricevere, l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 e art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 dal 25 maggio GDPR 2018, consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie, e che il trattamento dei dati personali che la riguardano sarà improntato ai principi di liceità e trasparenza, a tutela della vostra riservatezza e dei vostri diritti.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Io sottoscritto/a _____

in proprio

quale genitore esercente la potestà genitoriale su mio/a figlio/a _____

dichiaro di avere ricevuto la su estesa informativa in sede di adesione all'Associazione.

presto il mio consenso - nego il mio consenso

al trattamento dei dati personali per le finalità indicate al punto 2.2, lettera a), della su estesa informativa ovvero per l'invio tramite e-mail, posta cartacea, sms o telefono, eventualmente conferiti, di comunicazioni inerenti l'attività statutaria e regolamentare dell'associazione.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Io sottoscritto/a, nella dichiarata qualità di cui sopra,

presto il mio consenso - nego il mio consenso

al trattamento dei dati personali per le finalità indicate al punto 2.2, lettera b), della su estesa informativa ovvero per l'invio, tramite email, della newsletter periodica dell'associazione.

Luogo _____ Data _____ Firma _____