

# DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO - ANNO SOCIALE \_\_\_\_\_

Tessera socio n.

Spett.le  
POLISPORTIVA PONTELUNGO a.d.  
Via Agucchi 121/18  
40133 BOLOGNA (BO)  
C.F. 91034360379

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione "Polisportiva Pontelungo a.d".

Inoltre, il/la sottoscritto/a

## DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
- di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale.
- di impegnarsi al pagamento del contributo associativo a seconda dell'attività scelta:
- 

tessera base       tennista giocatore       frequentatore sala       giocatore bridge

Bologna \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 30 giugno 2003 n°196 – "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 GDPR 679/16 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali" e consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. 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.

Bologna \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto, 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, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì       No

Bologna \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto, poiché è a conoscenza che le regole vigenti nei confronti di tutti i soci della Polisportiva Pontelungo, consentono l'attività sportiva solo in presenza di certificazione medica di idoneità, si impegna a consegnare alla Polisportiva Pontelungo idonea certificazione medica inerente l'attività sportiva praticata.

Bologna \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_