



Il sottoscritto _____ nato a _____ (____)
il _____ e residente a _____ (____) in _____ n. _____,
Telefono _____ e-mail _____@_____

in qualità di Genitore / Esercente la Patria Potestà

CHIEDE

l'ammissione del MINORE _____ nato a _____ (____)

il _____ Codice fiscale _____

come Tesserato dell'Associazione Sportiva Dilettantistica

EST GARDA

DICHIARO

- Di aver letto lo Statuto e di accettarne le norme di funzionamento.
- Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art.13 D.lgs n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali della stessa e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.
- Il responsabile del trattamento dei dati (Dpo) è individuato nella figura del Presidente.
- Di essere consapevole di poter chiedere la cancellazione totale dei miei dati personali.
- Di essere consapevole che i miei dati personali non verranno divulgati a esterni all'Associazione per attività di profilazione, marketing o altre attività similari.

data _____

Firma _____

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività organizzate dall'Associazione e la pubblicazione delle stesse sul sito istituzionale e sulle pagine social network di EST GARDA asd.

SI

NO

Si autorizza all'uso dei dati personali ai sensi dell'art.13 D.lgs n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di comunicazione diretta da parte esclusivamente dell'Associazione EST GARDA asd.

SI

NO

data _____

Firma _____