TESSERAMENTO "RINASCITA 1970 A.S.D e A.P.S."

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ nome_____

nato/a a _____ provincia di ___ il _____

Codice Fiscale

e residente in Via _____ n. _____ cap _____

città _____ provincia di _____

Telefono _____ e-mail _____

C H I E D E

di essere ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, **quale socio** della "RINASCITA 1970 A.S.D. e A.P.S" attenendosi a pagare la quota sociale determinata per l'anno **2023/24** e, ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo 30 Giugno 2003 n.196, 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 e/o federazioni sportive a cui l'associazione aderisce e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Firma _____

In caso di richieste da parte di minorenni:

Cognome e Nome di un genitore _____

Firma del genitore _____

numero tessera	data rilascio	note
_____	_____	_____