



## ASSOCIAZIONE AUREA

### DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il/La sottoscritto/a

Nome	Cognome
------	---------

Luogo e data di nascita

Città	Prov.	Data
-------	-------	------

Residenza

Via	N°	CAP	Città	Prov.
-----	----	-----	-------	-------

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento

Tipo	N°
------	----

Recapiti

E-mail	Telefono*	Cellulare*
--------	-----------	------------

Chiedo al consiglio direttivo di essere ammesso come:

- Socio Ordinario
- Socio Volontario
- Socio Juniores

#### Dati Genitore

*(Da compilare solo in caso che il richiedente sia minore di età)*

Il/La sottoscritto/a

Nome	Cognome
------	---------

Luogo e data di nascita

Città	Prov.	Data
-------	-------	------

Residenza

Via	N°	CAP	Città	Prov.
-----	----	-----	-------	-------

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento

Tipo	N°
------	----

Recapiti

E-mail	Telefono*	Cellulare*
--------	-----------	------------

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Confermo di aver letto lo statuto e il regolamento interno e di accettare il trattamento dei dati personali, ai sensi della Legge 675/96 e del D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") e successivo adeguamento UE 2016/679 Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR). I dati richiesti e sopraelencati verranno trattati esclusivamente per gli scopi associativi, ovvero per l'inserimento nel Libro Soci e per l'invio delle newsletter dell'Associazione, limitatamente a quelle relative alle Attività Associative, Culturali e di Formazione. Il trattamento sarà effettuato con modalità informatizzate e/o manuali. Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'iscrizione nel Libro Soci e l'eventuale rifiuto a fornire tali dati comporta l'impossibilità di iscriversi all'Associazione. I dati non saranno comunicati né saranno oggetto di diffusione a terze parti. Il titolare del trattamento è Associazione AUREA, con sede in via Rodolfo Lanciani, 15 - 00162 Roma. Il responsabile del trattamento è il suo Presidente. In ogni momento potro' esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003 e nuovo adeguamento UE 2016/679

Firma \_\_\_\_\_

**(riservato all'associazione)**

Data ammissione

Numero tessera

Pagamento effettuato tramite

- Bonifico
- Contanti
- PostePay

Il segretario

\_\_\_\_\_