



Domanda di ammissione a socio della Associazione Sportiva Dilettantistica NordicwalkinItaly

Il Sottoscritto/a C.F.....
nato/a a il
residente a via
Cell..... e-mail

Chiede di essere ammesso quale Socio della “A.s.d. NordicwalkinItaly”, per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo Statuto Sociale ed alle delibere degli organi sociali e impegnandosi al versamento della quota associativa annuale.
Dichiara di aver preso visione e approvato il Regolamento e lo Statuto e di aver ricevuto l’informativa sull’utilizzo dei dati personali ai sensi della legge 196/03 e del regolamento GDPR 2016/679, il tutto anche disponibile sul sito www.nordicwalkinItaly.it .
Dichiara di essere informato che per svolgere attività in seno all’associazione deve essere in possesso di certificato medico sportivo ad uso non agonistico (o agonistico laddove richiesto) da consegnare all’atto dell’iscrizione e rinnovato con periodicità annuale.

Luogo e data Firma

INFORMATIVA SULLA PRIVACY per l’utilizzo dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del d.lgs. n. 196 del 30/06/03 e del Regolamento 2016/679 UE-GDPR : I dati da Lei forniti saranno trattati per il perseguimento degli scopi statutari per le seguenti finalità:

- a) tesseramento
- b) comunicazioni interne alla asd NordicwalkinItaly
- c) comunicazioni esterne (in caso di partecipazioni di gruppo ad eventi organizzati da esterni)

La informiamo che il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzata; i Suoi dati non saranno oggetto di diffusione né saranno comunicati ad altri soggetti che non siano direttamente interessati ai punti a); b); c), di cui sopra e da questi trattati nella misura necessaria all’adempimento degli obblighi previsti; titolare e responsabile del trattamento è asd NordicwalkinItaly Via Pepe 12 Mestre Venezia; la conservazione dei dati sarà per un periodo di tempo adeguato al conseguimento delle finalità per cui sono trattati. Permane attivo il Suo diritto di revoca del consenso oltre che di accesso, rettifica, cancellazione e portabilità dei dati.

Luogo e data Firma

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi associativi

Il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati sensibili necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell’informativa

Luogo e data Firma

Il sottoscritto acconsente al trattamento ed alla eventuale pubblicazione per i soli fini istituzionali e a titolo non oneroso di fotografie ed immagini effettuate durante le attività sociali che possono rivelare la propria identità sul sito web e/o social media e/o pubblicazioni che l’Associazione riterrà opportuno

Luogo e data Firma

-
- Quota di iscrizione per l’anno _____ (inclusa polizza assicurativa) 20 €
 - Iscrizione al corso base di 5 ore saldo corso 50 €

In caso di impossibilità di svolgimento del corso, le lezioni verranno rinviate. Non è previsto alcun rimborso per mancata partecipazione alle lezioni. La ASD declina ogni responsabilità per incidenti nei quali possano incorrere i partecipanti alla prima lezione di prova del corso.

Il Consiglio Direttivo accetta / non accetta con delibera del