DOMANDA DI AMMISSIONE 2016/17	n° tessera

Spett.le Consiglio Direttivo
Siculì ASD
Via Lucchesi Palli ,n°22
CAP 95124 CATANIA

DOMANDA DI AMMISSIONE COME MEMBRO DELL'ASSOCIAZIONE SPORTIVO DILETTANTISTICA **SICULI'** CON SEDE IN Catania VIA Lucchesi Palli N° 22

Il/La sottoscritto……,nato/a…… il _ _ /_ _ /_ _ _ _

Residente in Via/Corso/Piazza……n°…… Comune ……..

CAP…… Provincia……

Tel…… Cell……

E-mail

C hiede al Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio dell'Associazione. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 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.

Liberatoria per l'utilizzo delle immagini

Da compilarsi a cura di persone di maggiore età, se minore, di chi esercita la patria potestà.

SE MINORENNE in qualità di genitore del minore (*nome e cognome del genitore*), …… nato/a a …… il …./…./…….
codice fiscale ……e d'accordo con l'altro genitore

☐ **AUTORIZZA / NON AUTORIZZA** ☐

la pubblicazione delle proprie immagini (*oppure* delle immagini del proprio figlio/figlia) riprese da SICULI' Associazione Sportivo Dilettantistica durante le proprie attività per i diversi usi (*concorsi, mostre, pubblicazioni, brochure, locandine, diffusione televisiva, Internet, social network, ecc.*).

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro (*oppure* del minore) e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.
Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Luogo……., Data_/_ _/_ _ _ _Firma del Socio……

Carta d' Identità ☐

Certificato Medico ☐