

CHIMA GAMES ASD

Via Don Bolgeni 5 - 24030 Carvico BG - tel 3472650950 - email: chimagames.asd@gmail.com - CF 91053000161

Il / La sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____
Residente in Via _____ nr _____
Citta' _____ Prov. _____ cap _____
CF _____ Tel/cell _____
Email _____

per conto proprio/quale esecerte la podesta' sul minore

Nome _____ Cognome _____
Data di nascita _____ Luogo di nascita _____ Prov. _____
Residente in Via _____ nr _____
Citta' _____ Prov. _____ cap _____
CF _____ Tel/cell _____

CHIEDE

- di poter essere ammesso in qualita' di socio all'Associazione Sportiva Dilettantistica CHIMA GAMES
- di poter essere tesserato all' Associazione Sportiva Dilettantistica CHIMA GAMES in qualita' di NUOVO tesserato
- di poter RINNOVARE il tesseramento all'Associazione Sportiva Dilettantistica CHIMA GAMES

Inoltre il/la sottoscritto/a **DICHIARA**

- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione Chima Games asd, ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 recepito con Dlgs 101/2018 e in relazione all'informativa fornita.
In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.
- di essere consapevole che in qualsiasi momento potrò avvalermi della facoltà di richiedere la cancellazione parziale o totale dei miei dati ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016 e succ. dm 101/2018.
- di aver preso visione del modello organizzativo e di controllo dell' attività sportiva (MOG) e di esser stato informato sul nome del responsabile safe guarding
- di aver ricevuto il regolamento integrale del trattamento dei dati dell'Associazione Chima Games asd facente parte integrale di questa comunicazione
- di aver preso visione dello Statuto e/o eventuali Regolamenti della ASD e di scettarli e rispettarli in ogni loro punto.

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall' Associazione **SI** **NO**

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione , per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l' identita' del sottoscritto / del minore, sul sito web , sui social , su eventuali periodici /libri della medesima **SI** **NO**

Si acconsente all' inserimento del proprio numero telefonico, per i soli fini istituzionali, nei gruppi whatsapp dell' associazione **SI** **NO**

Luogo e data,

Firma (Socio o esercente della podesta' parentale in caso di minorenni)

SPAZIO RISERVATO ALL' ASSOCIAZIONE

Data ammissione a socio _____

Iscrizione Libro soci nr _____

Nr tessera EPS _____

Compilato da _____