

Il Sottoscritto/a: _____ nato/a a: _____

il _____ residente a _____ in via _____

CAP _____ Provincia _____ Mail _____

COD. FISCALE: _____ **TEL.** _____

ALLEGATO OBBLIGATORIO: (D.M. 24 Aprile 2013) certificato medico con validità annuale di idoneità alla pratica di ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICA, o di attività LUDICO/MOTORIA, oppure per partecipare alle sole attività sociali di tipo turistico, copia della PATENTE DI GUIDA in corso di validità

CHIEDE: di essere ammesso quale socio della "A.S.D. "THE FIRST PISTAMUNNO" per l'anno in corso, per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali, ed impegnandosi in caso di rinnovo, a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo. Dichiaro, altresì, di aver preso visione dello statuto e di accettarlo integralmente.

INFORMAZIONE PRIVACY

La seguente informativa, resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE/2016/679 e ai sensi dell'art. 13 del Dlgs 30/06/2003 n. 196, è finalizzata all'acquisizione del consenso informato al trattamento dati.

- 1) Il titolare del trattamento dei dati da lei forniti è l'Associazione intestataria della presente domanda nella persona del legale rappresentante, il Presidente ROMANELLI FABRIZIO, facente funzione di Responsabile del trattamento, contattabile all'indirizzo mail: info@pistamunno.it
- 2) I dati personali forniti verranno trattati – in virtù del consenso da lei accordato – per la gestione del rapporto associativo e per l'organizzazione delle attività associative.
- 3) Il trattamento potrà riguardare anche dati personali rientranti nel novero dei dati particolari o "sensibili" – se da lei forniti volontariamente e per iscritto in questo modulo (la nostra Associazione NON li richiede in questo modulo), vale a dire "i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale"
- 4) Il conferimento dei dati è obbligatorio per il raggiungimento delle finalità dello statuto dell'Associazione ed è quindi indispensabile per l'accoglimento della sua domanda di ammissione a socio: l'eventuale rifiuto a fornirli comporta l'impossibilità di accogliere la domanda di iscrizione e/o tesseramento, non essendo in tale ipotesi possibile, instaurare l'indicato rapporto associativo.
- 5) I dati conferiti potranno essere comunicati alle Pubbliche Amministrazioni nell'esercizio delle funzioni di legge ovvero nella rendicontazione di eventuali servizi convenzionati o finanziati, all'istituto assicurativo per attivare le polizze nell'interesse del socio, a cui l'Associazione è affiliata ai fini del relativo tesseramento.
- 6) Foto e video che possono rivelare la sua identità potranno essere trattate o pubblicate, per i soli fini istituzionali, sul sito web e sulle pagine "social" dell'Associazione, affisse in bacheca o durante lo svolgimento di attività o eventi sociali.
- 7) I dati anagrafici saranno conservati per dieci anni ai sensi del codice civile. La conservazione si rende necessaria per poter dimostrare la corretta gestione del rapporto associativo nel rispetto della normativa fiscale.
- 8) Il trattamento potrà avvenire su supporto cartaceo ed informatico, nel rispetto delle misure di sicurezza adottate dall'Associazione.
- 9) In ogni momento lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 15 – 20 del GDPR quali, a titolo esemplificativo, il diritto di accesso ai propri dati personali per aggiornarli / rettificarli o chiederne la cancellazione, il diritto di limitarne il trattamento revocando il consenso con riferimento a specifiche finalità perseguite o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati. Tali diritti possono essere esercitati attraverso specifica istanza da indirizzare tramite raccomandata – anche a mano o Mail – al titolare del trattamento. Lei ha inoltre il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.
- 10) L'associazione non attiva alcun processo decisionale automatizzato, né alcuna attività di profilazione.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la Sottoscritto/a _____ letta l'informativa che precede, **ACCONSENTO** al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate.

LUOGO _____ **DATA** _____ **FIRMA** _____

(L'esercente la potestà parentale in caso di associato minorenne)