



MAGREDI MOUNTAIN TRAIL

MODULO TESSERAMENTO SOCIO anno _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ CAP _____

Via/P.za _____ n° _____

Codice Fiscale _____ E-mail _____

(scrivere in modo chiaro)

Cellulare _____ Telefono _____

In caso di socio minorenni, aggiungere i dati del tutore o di un legale rappresentante:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____

Residente a _____ CAP _____

Via/P.za _____ n° _____

Codice Fiscale _____ E-mail _____

(scrivere in modo chiaro)

Cellulare _____ Telefono _____

CHIEDO

di essere tesserato in qualità di socio all'ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA

MAGREDI MOUNTAIN TRAIL

Socio semplice (€ 10,00) Socio Fiasp (€ 10,00+€ 8,00) Atleta Fidal (€ 10,00+€ 20,00)

solo per gli atleti FIDAL:

Allego fototessera (se prima iscrizione)

Allego Certificato medico. Indicare la scadenza _____

DICHIARO

- Di conoscere ed accettare quanto stabilito dallo Statuto (visionabile sul sito web www.asdmagredimountaintrail.com/statuto)
- Di impegnarmi a versare la quota associativa annua di euro _____.

(Bonifico Bancario all'IBAN IT50 R083 5664 8700 0000 0062 479)

- Di essere a conoscenza che la quota associativa annuale rappresenta il contributo alle attività sociali e, pertanto, non è trasferibile e non viene rimborsata in caso di dimissioni.
- Di essere in possesso dell'idoneità psicofisica ed esente da malattie controindicate alla pratica ludico-sportiva svolta durante le attività previste dallo Statuto dell'A.S.D. Magredi Mountain Trail e di impegnarmi a consegnarne copia all'Associazione.

INFORMATIVA

Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", integrato con le modifiche introdotte dal D.lgs 101/2018, si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.

Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività dell'Associazione "A.S.D. Magredi Mountain Trail".

Il trattamento dei dati sarà svolto in forma automatizzata e manuale, ad opera di soggetti di ciò appositamente incaricati; a tal fine gli strumenti utilizzati e le modalità del trattamento saranno idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo citato, in particolare potrà ottenere, a cura del titolare o del responsabile della banca dati senza ritardo:

1. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
2. l'aggiornamento, la rettifica ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
3. di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
4. di opporsi, in tutto o in parte, al trattamento dei dati personali che lo riguardano, previsto a fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale interattiva e di essere informato dal titolare, non oltre il momento in cui i dati sono comunicati o diffusi, della possibilità di esercitare gratuitamente tale diritto.

Comunichiamo che Titolare del trattamento è A.S.D. Magredi Mountain Trail, con sede in Fiume Veneto, via San Francesco 37, responsabile del trattamento è Gianfranco Maranzan in qualità di Presidente della "A.S.D. Magredi Mountain Trail". Presa visione dell'informativa presto il consenso al trattamento dei miei dati personali per i seguenti fini: - ricevimento di comunicazioni cartacee o elettroniche (newsletter/e-mail) con informazioni in merito all'attività dell'Associazione.

Presto il consenso: **SI** **NO**

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____
residente a _____, Via _____ n° _____, dichiara di:

1. aver letto la presente informativa in merito al trattamento dei propri dati personali;
2. autorizzare il trattamento dei dati personali nella modalità indicata dalla presente informativa e ai sensi del regolamento UE n. 679/2016 e dal D.Lgs 196/2003 così come adeguato al D.Lgs 101/2018 in tema di protezione dei dati personali.

_____, li ____/____/____ Firma: _____

N.B. Il presente modulo, per la sua validità, dovrà essere consegnato a un membro del Consiglio Direttivo, di persona o via e-mail all'indirizzo info@asdmagredimountaintrail.com.

-----NON SCRIVERE NULLA SOTTO QUESTA RIGA -----

Data accoglimento domanda ____/____/____

**Per autorizzazione iscrizione
A.S.D. Magredi Mountain Trail**

(Firma di un membro del Direttivo)