All’attenzione del Consiglio Direttivo

Il\la sottoscritto\a……
nato\a a …….....(……) il
…..…../..……./…….

Codice Fiscale ……..

residente in via…….....n°……

Comune di…….....(……..)

cell…….…….....e-mail…….....

Attività/professione …….....

CHIEDE di entrare a far parte dell’Associazione di Promozione Sociale ZAMPOGNARIDILAINOAPS per l’anno in corso come socio/a: ordinario sostenitore .

A tal proposito dichiaro di aver preso visione dello Statuto dell’Associazione ZAMPOGNARIDILAINO-APS,
di condividere gli scopi e le finalità, di volermi attenere a quanto esso prevede ed alle deliberazioni degli organi sociali.
Dichiara inoltre di esonerare l'Associazione ZAMPOGNARIDILAINO-APS da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall’associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'Associazione stessa.
Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati forniti possano essere utilizzati ai fini associativi atti a far pervenire informazioni più dettagliate riguardanti ZAMPOGNARIDILAINO-APS e le attività svolte ai sensi del D.lgs. n. 101/2018 (decreto di adeguamento al GDPR).

Inoltre il/la Sottoscritto/a acconsente all’utilizzo del materiale sia esso fotografico, che audio e/o video registrato con le proprie immagini per eventuali diffusioni, pubblicazioni ed esposizioni curate da ZAMPOGNARIDILAINO-APS o chi per essa ai sensi del D.lgs. n. 101/2018 (decreto di adeguamento al GDPR). Dichiara di essere: Maggiorenne
Se Minorenne,il\la sottoscritto\a ……..
C.F …….....in qualità di genitore autorizza l’associazione al rilascio della tessera sociale.

La tessera, personale e non cedibile, dà diritto all'accesso in sede ed alla partecipazione a tutti i corsi-eventi proposti dall'Associazione, previa prenotazione, nei tempi e nelle modalità proposte a seconda dei casi. La tessera ha validità per l'anno in corso del rilascio. L'aspirante socio dichiara che tutti i dati da lui\lei forniti nella presente domanda d'ammissione corrispondono al vero e di seguito sottoscrive e accetta quanto sopra riportato. Importo per la tessera sociale annuale **€ 25,00**

Firma..... Data...../...../.....

ZAMPOGNARIDILAINO-APS.
Sede legale: C.da Iannello ,33Laino Borgo (CS) -
C.F. 94036380783-P.IVA03839760786 Pec:
zampognaridilaino@arubapec.it
email: zampognaridilainoborgo@gmail.com -
cell: 3487585772