**DOMANDA DI AMMISSIONE SOCIO 2017**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | | |
| **Io sottoscritto** | **Nome** | **Cognome** | |
| **Nato** | **a** | **il** | |
| **Residente a** | **CAP** | **Comune ( )** | |
| **In** | **Via** | **n** | |
| **Professione** |  | | |
| **tel./ cell.** |  | | |
| **e-mail** |  | | |
| **Tessera Associato N.** |  | | |
|  | **CHIEDE** | |  |
| al **Consiglio Direttivo dell’A.S.D. HOMEBREWERS NOVARESI** di essere iscritto in qualità di Socio per l’anno 2017   * **primo semestre** dal 31/01/2017 al 30/06/2017 * **secondo semestre** dal 01/07/2017 al 31/12/2017 * **annuale** dal 01/01/2017 al 31/12/2017   Accetto senza riserve lo Statuto, il regolamento interno generale e di settore, che dichiaro di conoscere e condividere. Mi impegno a fornire l’opportuna certificazione medica d’idoneità prevista dalle leggi vigenti.  Approvo ai sensi dell’art. 1341 del C.C., l’articolo dello Statuto Sociale che mi impegna, in caso di controversie, a non adire altre Autorità che non siano quelle dell’Associazione stessa.  Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003, consento, ai sensi dell'art. 23 del Decreto Legislativo 196/2003 al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari. | | | |
| * **Do** il consenso al trattamento dei dati personali anche sensibili, per la comunicazione agli enti con cui l' associazione collabora nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie dell'ordinamento sportivo nella misura necessaria per il conseguimento degli scopi statutari. * **Nego** il consenso al trattamento dei dati personali anche sensibili, per la comunicazione agli enti con cui l' associazione collabora nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie e da quelle dell'ordinamento sportivo nella misura necessaria per il conseguimento degli scopi statutari. | | | |

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In fede:

**(Firma)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (N.B. Per il minore firma la persona esercente la potestà parentale).