

USO ESCLUSIVO SOLO PER I MINORENNI



FEDERAZIONE ITALIANA AMATORI SPORT PER TUTTI
AFFILIAZIONE SOCI ORDINARI MINORENNI
AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI



Cognome _____ Nome _____ data di Nascita _____

Io sottoscritto _____ come esercente la patria potestà del minore sopra citato, autorizzo il trattamento dei dati personali, contenuti nella mia scheda di Affiliazione quale socio ordinario FIASP in base all'Art. 13 GDPR General Data Protection Regulation 679/16 Regolamento UE Privacy, da utilizzarsi esclusivamente per il regolare svolgimento delle attività istituzionali, previste dagli scopi sociali e per le lavorazioni ad essi connesse come meglio descritte nella **"Informativa per il trattamento dati personali"** acquisita in Allegato

Il conferimento dei dati è obbligatorio per l'individuazione del soggetto che acquisisce lo status di socio FIASP e l'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta l'impossibilità di presentare la domanda di affiliazione

Data e luogo della sottoscrizione;

In Fede (chi detiene patria potestà)

USO ESCLUSIVO SOLO PER I MINORENNI



FEDERAZIONE ITALIANA AMATORI SPORT PER TUTTI
Comitato Territoriale di Verona
segreteria@fiaspverona.org



AFFILIAZIONE SOCI ORDINARI MINORENNI

<u>TESSERAMENTO ANNO</u>			DATA
Nome		Cognome	
Cap	Città		Provincia
Indirizzo			
Nato a		Data di nascita	
mail		Tel Cellulare	
Numero Tessera FIASP		Codice Fiscale	
GRUPPO DI APPARTENENZA			
IL TESSERATO CHE NON E' AGGREGATO A NESSUNA SOCIETA' / GRUPPO ENTE DICHIARA DI VOLER APPARTENERE AL			COMITATO TERRITORIALE DI VERONA