



A.S.D. GAS ASSASSIN WOLF  
Piazza delle Arti e dei Mestieri, 4  
60020 Camerata Picena (AN)  
Tel. 3662611804  
C.F. 93124290425

### **RICHIESTA DI TESSERAMENTO ATLETA**

Luogo e data, \_\_\_\_\_

#### **Dati anagrafici**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
cap \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ al civico numero \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ ritenendo di possedere tutti i requisiti fisici  
(come da certificato medico) inoltra domanda di Tesseramento come Atleta con la vostra Associazione Sportiva.

#### **Rispetto delle disposizioni statutarie e del regolamento interno**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ dichiara di conoscere lo statuto dell'Associazione e si impegna a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi sociali e le disposizioni previste dai Regolamenti interni dell'Associazione.

Firma \_\_\_\_\_

#### **Dichiarazione di consenso(ai sensi del D.lgs n. 196/2003)**

In relazione all'informativa che mi è stata fornita ai sensi della legge n. 196/2003 e leggi conseguenti, prendo atto che l'ammissione ad atleta dell'Associazione e la qualifica di atleta della stessa richiede, oltre che il trattamento dei miei dati personali da parte dell'Associazione, anche la loro comunicazione alle seguenti categorie di soggetti per il relativo trattamento:

- società che svolgono attività di elaborazione dati, contabilità, archiviazione;
- studi di commercialisti che svolgono attività di assistenza e di consulenza all'Associazione.

Pertanto, per quanto riguarda il trattamento, da parte dell'Associazione o dei predetti soggetti, dei miei dati ai fini della mia ammissione ad atleta e della conseguente qualifica di atleta, sempre nei limiti in cui esso sia strumentale per la specifica finalità perseguita dall'operazione da me effettuata e consapevole che, il mancato consenso non consentirà all'Associazione di dare esecuzione alle operazioni conseguenti alla mia ammissione ad atleta, do il consenso.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### **Versamento quota tesseramento**

Ha effettuato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ il versamento di euro \_\_\_\_\_

Accettazione della Associazione con tessera n. \_\_\_\_\_

Firma del Presidente