

DOMANDA DI AMMISSIONE COME MEMBRO DELL'ASSOCIAZIONE
Officina della Arti Sceniche APS
(modulo per minori)

sede legale in Roma, via Alessandro Luzio n. 39, CAP 00179 - C.F. 96633990583
(scrivere in stampatello)

(*) Dati del genitore/tutore del minore

*Il/La sottoscritto/a..... nato/a a.....(....)

il..... residente in via/piazza.....

Città.....(..) e-mail.....

Codice Fiscale.....

in qualità di genitore/tutore del minore

nato/a a.....(....) il..... residente in via/piazza.....

..... Città.....(....)

Codice Fiscale.....

chiede che il minore venga ammesso quale socio e si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti, le delibere degli organi sociali validamente costituiti e le disposizioni previste dai regolamenti interni all'Associazione. A tale scopo dichiara di:

- conoscere e accettare integralmente il testo dello Statuto e dei Regolamenti interni
- aver versato la quota annua di iscrizione (15 euro)

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

Il sottoscritto dà il consenso all'invio di email informative relative all'attività dell'Associazione.

Data...../...../.....

Firma.....

In relazione all'informativa in materia di trattamento dei dati personali, si prende atto che con la sottoscrizione del presente modulo, i dati verranno trattati dagli incaricati dell'Associazione per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 2.A) del Regolamento CE, Parlamento Europeo 27/04/2016 n° 679, G.U. 04/05/2016 (GDPR). In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati necessario all'espletamento di tutte le attività strumentali alla realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge, dalle norme statutarie. Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionale, l'Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

Il sottoscritto dà il consenso.

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