



ASSOCIAZIONE ITALIANA AMATORI HOVAWART



Nuovo | Rinnovo

Numero tessera

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett. le Consiglio Direttivo

Circolo/ASD/APS Associazione Italiana Amatori Hovawart

Ep.c. Consiglio Prov. CSEN di Alessandria

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ Residente/a _____

Via _____ N. _____ Cap. _____ Prov. _____

Telefono _____ e-mail _____

chiede al Consiglio direttivo del Circolo/ASD/APS Associazione Italiana Amatori Hovawart

di essere ammesso/a nella qualità di socio all'A.S.D./A.P.S./ Circolo stesso, affiliata allo CSEN, e, all'uopo dichiara che:

- Gli è stato comunicato, da parte del presidente o da altro soggetto, il suo status di associato con i relativi diritti di natura amministrativa,
- Gli è stata comunicata la metodologia riguardante la convocazione della assemblea dei soci,
- Gli è stato messo a disposizione lo statuto e il regolamento dell'associazione di cui ha preso visione,
- Gli è stato comunicato il suo diritto di poter visionare il rendiconto economico finanziario dell'associazione,

Dichiara che provvederà a versare la quota sociale per il completamento dell'iter dell'iscrizione, pena l'annullamento della istanza di richiesta di ammissione a socio.

Dichiara di essere stato informato delle coperture assicurative a cui ha diritto e di aver richiesto la polizza assicurativa

BASE + (Facoltativa) Tabella A Tabella B Tabella C R.C. socio o atleta

Dichiara di conoscere e di impegnarsi ad osservare il primo comma dell'art. 1914 del Codice Civile, riguardante l'assicurazione contro gli infortuni e cioè: "l'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno". Dichiara inoltre di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti. Esonera inoltre l'Associazione in questione, nella persona dei suoi istruttori e/o dirigenti, per qualsiasi incidente possa avvenire durante la propria attività di pratica.

Data _____ IL RICHIEDENTE: _____

> Per minori: Dichiarazione dei genitori o di chi ne fa le veci

I sottoscritti _____

in qualità di genitori dichiarano di accettare, in base a quanto previsto dal Codice Civile sull'esercizio della patria potestà, il tesseramento al Circolo/ASD/APS _____

del proprio figlio/a _____

monche di conoscere e concorrere a far rispettare le disposizioni statutarie e regolamentari della stessa Associazione e dello CSEN (Ente di Promozione Sportiva a cui l'associazione è affiliata).

Dichiarano inoltre di essere a conoscenza delle disposizioni vigenti in materia di tutela sanitaria delle attività sportive e degli obblighi conseguenti.

Data _____ Firma: _____

Ricevuta l'informativa sul trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del DLGS 196/03, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità e nei limiti indicati dalla menzionata informativa. Consento, altresì, in particolare ai trattamenti derivanti dalla comunicazione dei dati ai soggetti indicati dall'informativa stessa.

Data _____ Firma leggibile dell'associato: _____