



Modulo di iscrizione all'Associazione Culturale Genitori "Giovanni Pascoli"

Il/La sottoscritto/a cognome e nome.....
nato/a a..... Prov..... Stato..... il

Codice Fiscale..... Professione.....

Residente a..... Prov..... CAP.....

Indirizzo.....

Doc. Riconoscimento tipo N. Scad.

Telefono..... cellulare.....

E-mail.....

DOMANDA L'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE CULTURALE GENITORI "GIOVANNI PASCOLI"

Dichiara di conoscere lo Statuto e i Regolamenti e di rispettarli e farli rispettare.
Dichiara altresì che autorizza l'associazione "Genitori Giovanni Pascoli" ad utilizzare i propri dati personali sopra indicati per le necessità istituzionali quali Tesseramento sociale, Tesseramento a Federazioni Sportive o Enti di Promozione Sportiva, Associazioni di volontariato, Compagnie di Assicurazioni e per qualsiasi altra necessità identificata per il miglior raggiungimento degli scopi sociali, deliberata dagli Organi Statuari.

Dichiara di avere preso visione della Polizza R.C. BASE, per il quale verrò assicurato.

Luogo e data..... Firma.....

AUTORIZZO, inoltre, l'utilizzo delle immagini proprie, contenute nelle riprese fotografiche/audio/video effettuate dal personale dell'Associazione o da altro operatore da essa incaricato.

Luogo e data..... Firma.....

Alla luce delle disposizioni sancite dal D.lgs. 196/2003 (di seguito "**Codice Privacy**") e il Regolamento (UE) 2016/679 (di seguito "**GDPR**"), viene autorizzato il trattamento dei dati personali.

Luogo e data..... Firma.....