



## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO S.S. 2023-2024

Il Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_ e residente in (via/piazza)

\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

) \_\_\_\_\_,  \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

in nome e per conto di \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_ residente in (via/piazza)

\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

### CHIEDE

l'associazione con effetto immediato al C'è l'Este Rugby Asd (Sede legale in via Maganza 17 – 35042 Este (PD), Codice Fiscale e Partita IVA 03448290282), al fine di poter partecipare alle attività ed iniziative che la suddetta associazione sportiva dilettantistica andrà ad organizzare e/o a prendere parte. A tal proposito, dichiara di:

- \* aver preso visione dello Statuto e di essere consapevole che tutte le comunicazioni del Consiglio Direttivo ad esso inerenti verranno trasmesse per e-mail e che pertanto è strettamente necessario fornire alla società un recapito e-mail;
- \* essere consapevole che annualmente si terrà l'Assemblea di tutti gli associati per l'approvazione del Rendiconto Annuale;
- \* essere consapevole che la quota di iscrizione va versata al momento dell'iscrizione e comunque entro e non oltre l'inizio della stagione sportiva, in quanto il mancato pagamento non permette l'attivazione della relativa copertura assicurativa ed il conseguente avvio dell'attività sportiva in campo; per l'ammontare e le modalità di pagamento si rimanda all'allegato 1;
- \* aver preso visione del prospetto delle garanzie, massimali e limiti della copertura assicurativa attiva per tutti i tesserati (v. allegato 2);



# C'è l'Este Rugby

Associazione Sportiva Dilettantistica



- \* essere consapevole che la quota associativa va versata entro le scadenze prestabilite (15 ottobre in caso di rata unica; 15 ottobre e 31 gennaio in caso di 2 rate) in quanto il mancato pagamento (senza una preventiva comunicazione alla Società) comporta l'immediata interdizione dal campo di gioco fino alla regolarizzazione della posizione; per l'ammontare e le modalità di pagamento si rimanda all'allegato 1;
- \* essere consapevole dell'obbligo di presentare idonea certificazione medica per la pratica dell'attività sportiva e che eventuali documenti scaduti non rinnovati comporteranno l'interdizione dal campo di gioco;
- \* aver preso visione del Codice Etico, impegnandomi in prima persona a metterne in atto i contenuti ma anche a promuoverne i valori (v. allegato 3);
- \* essere consapevole che la compilazione del presente modulo comporta il consenso alla conservazione ed all'utilizzazione dei propri dati personali da parte dell'associazione per fini amministrativi, contabili, fiscali, assicurativi e per la promozione e per l'informazione su eventi ed iniziative della Società, conscio che l'eventuale diniego al trattamento e/o trasmissione dei dati raccolti per le finalità di tipo istituzionale costringe l'Associazione a non dar seguito alla richiesta di ammissione;
- \* essere stato informato - tramite consegna dell'apposita informativa - dei miei diritti in merito al trattamento dati sanciti dal D.L. 196/2003 e successive modifiche e aggiornamenti e dell'art. 13 Regolamento UE n.2016/679. In particolare, rivolgendosi al Responsabile del trattamento dei dati sarà possibile opporsi al trattamento dei dati, potrà essere chiesta la cancellazione, la variazione o l'aggiornamento dei dati raccolti.

Este, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

(Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)

*[facoltativo]* Acconsento al trattamento per le seguenti Finalità di Marketing: invio via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, di comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal Titolare o da soggetti terzi (es: business partner, società sponsor istituzionali, ecc.).

Este, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

(Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)

*[facoltativo]* Acconsento al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto/minore sul sito web dell'associazione, sulla sua pagina Facebook ed in apposite bacheche affisse nei locali dell'associazione.

Este, \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

(Firma del genitore o di chi esercita la potestà genitoriale)