

**ASDCR SELENA UDINE EST**

Iscritta Registro Naz. delle Società sportive Dilettantistiche del CONI n. 17965

DOMANDA DI AMMISSIONE a SOCIO

Il sottoscritto,					
Cognome		Nome			
Data nascita	Comune nascita		Prov. Nascita		
Codice Fiscale		Numero documento di identità			
Rilasciato da		In data			
Residenza (via e n. civico)		CAP e Comune	Prov.		
Tel. abitazione	Tel. Cellulare		Altro		
<p>condividendo gli scopi, lo Statuto ed il Regolamento dell'ASDCR SELENA UDINE EST, CHIEDE l'iscrizione in qualità di socio all'ASDCR SELENA UDINE EST per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi istituzionali della stessa, attenendosi allo Statuto sociale, al Regolamento interno ed alle deliberazioni degli Organi sociali, nonchè impegnandosi al versamento della quota associativa annuale. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento e di accettarli integralmente. Allega: una foto formato tessera. Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della legge n° 196 del 2003 ed autorizza l'Associazione Sportiva Dilettantistica Selena Libertas Udine ad utilizzare i dati raccolti direttamente all'atto dell'iscrizione, nell'ambito della normale attività dell'associazione stessa. Autorizza inoltre, il trattamento dei dati mediante strumenti manuali ed informatici con logiche strettamente correlate alle finalità statutarie. Il sottoscritto inoltre autorizza l'Associazione ad effettuare riprese fotografiche durante le attività e gare le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico-documentativo e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa, sui social network e sul sito web della Società, nei limiti consentiti dagli artt. 10 e 11 della Legge 31/12/96 n° 675 e successive modificazioni e integrazioni. Si rende disponibile a collaborare come (Barrare la relativa casella con una X):</p>					
Dirigente segnapunti	<input type="checkbox"/>	Dirigente di squadra	<input type="checkbox"/>	Dirigente Arbitro	<input type="checkbox"/>
Consigliere	<input type="checkbox"/>	Segretario	<input type="checkbox"/>	Tesoriere	<input type="checkbox"/>
Revisore dei conti	<input type="checkbox"/>	Sindaco	<input type="checkbox"/>		
Udine _____		Firma del richiedente		_____	
Domanda approvata dal Consiglio Direttivo in data		<input type="text"/>			
Verbale n°		<input type="text"/>			
Per l'approvazione					