

Spett.le ARI Ancona APS

ASSOCIAZIONE RADIOAMATORI ITALIANI

Sezione di Ancona APS

Via Urbino 18

CAP 60126 Città ANCONA

C.F. 93034900428

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il ____/____/____
residente a _____ (____) CAP _____ Via/Piazza _____ n° ____ codice
fiscale _____ telefono ____/_____, cellulare _____

E-MAIL	_____ @ _____	NOMINATIVO MINISTERIALE	
--------	---------------	----------------------------	--

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul Minore _____
nato/a a _____ (____) il ____/____/____, residente a _____ (____)
CAP _____ Via/Piazza _____ n° ____ Codice Fiscale _____

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di associato/tesserato all'Associazione ARI Ancona APS

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- *Di aver preso visione dello Statuto di ARI, ARI Ancona APS ed eventuale Regolamento Interno, di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;*
- *Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte;*
- *Di essere consapevole che la domanda di iscrizione ad ARI Ancona APS prevede la contestuale richiesta di ammissione ad ARI con sede in via Scarlatti n. 30 Milano, in ottemperanza all'art. 15.4 del Regolamento di attuazione dello Statuto Sociale dell'ARI,*
- *Di aver preso visione dell'_informativa sulla Privacy fornita;*
- *Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.*
- *Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.*

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto / del minore, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì No

Si acconsente all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) ai fini istituzionali, di marketing, sia diretti che di partner esterni.

Sì No

Ancona , ____/____/20____

Firma _____