

Anno Sociale 20 ..

| <u>La</u> | /II Sottoscritta/o: | | | |
|--------------|---|--------------------------|---|---|
| NOME COGNOME | | | | |
| VI. | A | | <u>N</u> | |
| <u>C</u> A | AP CITTA' | | PROVINCIA | _ |
| RE | FERENTE (chi mi ha fa | atto conoscere A.S | .D. CASTLERUN) | _ |
| <u>TE</u> | L | | FAX | _ |
| <u>E-</u> l | MAIL | | | _ |
| Ch | iede : | | | |
| "d | i essere ammesso tra | soci dell'associazi | one A.S.D. CASTLERUN,di cui condivido gli scopi e lo statuto | |
| Ch | ne si intendono integra | lmente conosciuti | ed accettati , versando la quota prevista per : | |
| | Socio ordinario | € 15,00 | □ Socio amico € 50,00 | |
| | 0 | • | □ Socio sostenitore € 100,00 | |
| | · | | a qualora il coniuge sia già socio) | |
| | di essere avvisato delle | | FIRMA | |
| | | | | _ |
| Int | formativa Privacy | | | |
| L'A | Associazione A.S.D. CA attati secondo quanto | previsto dal GDPR | propri soci e gli invitati che i loro dati personali saranno (Regolamento UE n. 2016/679) unicamente per finalità chiede per tanto di barrare le opzioni corrispondenti : | |
| De | esidera ricevere le newsle | etter asd.castlerun@g | mail.com? | |
| S | SI NO | | | |
| Αι | ntorizzo l'utilizzo dei mie | ei dati personali ai ser | nsi e per gli effetti del regolamento UE n 2016/679? | |
| S | NO | | | |
| DA | ATA | | FIRMA | |

Il presente modulo può essere inviato anche via email insieme alla distinta del pagamento all'indirizzo asd.castlerun@gmail.com