



ASD  
**ACCADEMIA JUDO ALTO GARDA**

 Domanda di Ammissione a Socio Domanda Rinnovo Socio

**MODULO DOMANDA AMMISSIONE SOCIO / RINNOVO**

All' ASD Accademia Judo Alto Garda, via S. Alessandro n°.5 - Cap 38066 - Riva d. Garda, affiliata alla Federazione Italiana Judo Lotta Karate Arti Marziali numero iscrizione 04TN4185 e all'Ente di Promozione ACSI numero iscrizione 121918 Registrate al CONI.

Nome: _____	Cognome: _____																					
Nata/o a _____	Il ____ / ____ / ____	Provincia di _____																				
Residente a _____	Via _____	n° _____																				
Provincia di _____	Codice Fiscale	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																				

**Scrivere in Stampatello Leggibile**

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO**

come Socio dell'Asd Accademia Judo Alto Garda, di provvedere al pagamento della Quota Associativa stabilita in **€. 15,00 che verso entro i 5 giorni dall'accettazione della presente domanda** a mezzo Bancomat/Carta di Credito presso la sede degli allenamenti.

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto dell'associazione, del codice Etico del Regolamento della Asd Accademia Judo Alto Garda e dei documenti Federali, che sono visibili e scaricabili nel sito dell'associazione al presente indirizzo: <https://www.judoaltogarda.it/associazione/documenti-sociali/>

Condividendone le finalità dell'associazione, di voler partecipare alla vita Associativa della stessa, di conformarsi alle delibere degli organi sociali alle norme e direttive del Coni e a tutte le disposizioni statutarie della Fijlkam e del Ente di promozione sportiva Acsi, alle quali l'associazione è affiliata e di accettarne il contenuto.

Luogo e data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOCIO

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge.

Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

Luogo e data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOCIO

Spazio Riservato all' Associazione

Data verbale delibera del Consiglio Direttivo: \_\_\_\_\_  Ammesso  Non Ammesso

Data Pagamento Quota Associativa: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Nr. Scontrino o Cro: \_\_\_\_\_



**A.S.D. ACCADEMIA JUDO ALTO GARDA**  
Sede Legale: Via S. Alessandro n° 5 Riva del Garda 38066 Trento  
TELEFONO: 351. 92 98 336 Cod. Fisc. 93024300225 P. Iva: 02517790222  
Mail: info@judoaltogarda.it PEC: judo@pec.accademiajudorivadelgarda.it

