



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 Del Garda, regolarmente affiliata agli organismi sportivi previsti dall'ordinamento sportivo nazionale, iscritta al Registro Nazionale delle Attività Sportive Dilettantistiche istituito presso Sport e Salute S.p.A. e registrata presso il CONI.

Nome: _____		Cognome: _____																			
Nata/o a _____		Il ____ / ____ / ____																			
Provincia di _____																					
Residente a _____		Via _____ n° _____																			
Provincia di _____		Codice Fiscale																			
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></td><td style="width: 25px; height: 20px;"></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 Euro 25,00, che verrà versata entro 5 giorni dall'accettazione della presente domanda, mediante pagamento in contanti presso la segreteria e/o bonifico bancario.

Dichiaro di aver preso visione, di conoscere e di accettare integralmente e senza alcuna riserva lo Statuto, il Codice Etico e il Regolamento dell'ASD Accademia Judo Alto Garda, impegnandomi a rispettarne puntualmente tutte le disposizioni e a conformare il mio comportamento alla vita associativa e ai principi che la regolano. I suddetti documenti sono consultabili presso la segreteria e sul sito istituzionale dell'associazione.

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, nonché a tutte le disposizioni statutarie e regolamentari delle Federazioni Sportive e/o Enti di Promozione Sportiva ai quali l'associazione risulta affiliata, accettandone integralmente il contenuto.

Luogo e data _____ / ____ / ____

FIRMA

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

Spazio Riservato all' Associazione

Data verbale delibera del Consiglio Direttivo: _____

☐ Ammesso

☐ Non Ammesso

Data Pagamento Quota Associativa: _____ / ____ / ____

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