

DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI ASSOCIATO/TESSERATO

Spett.le

Associazione Sportiva Dilettantista

POSTURALPILATES

Via PISA n°45

CAP 70024 Città GRAVINA IN P. (BA)

C.F. / P.IVA 91115900721

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ () il ____/____/____
residente a _____ () CAP _____ Via/Piazza _____ n° ____
Codice Fiscale _____ Carta d'Identità n° _____
telefono ____/____/____ cellulare ____/____ e-mail _____
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/teesserato all'Associazione ASDPOSTURALPILATES

Inoltre, il/La sottoscritto/a

DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e rispettarlo in ogni loro punto;
- Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte;
- 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 atto 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) a fini di marketing sia diretti che di partner esterni.

☐ Sì

☐ No

Luogo e data _____

Firma _____

RENDICONTAZIONE DEI CONTRIBUTI PUBBLICI RICEVUTI NELL'ANNO 2020/2021
(Ex Legge 124 del 2017)

DENOMINAZIONE E CODICE FISCALE DEL SOGGETTO RICEVENTE (ASSOCIAZIONE)			
DATA DI INCASSO	SOGGETTO EROGATORE	CAUSALE (ad esempio, contributo a fondo perduto o per un progetto specifico)	SOMMA INCASSATA
ANNO 2017			NESSUN CONTRIBUTO
ANNO 2018			NESSUN CONTRIBUTO
ANNO 2019			NESSUN CONTRIBUTO
18/12/2020	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO	Fondi DL30/11/2020 n157 art10 PCM-20201216 17-56-1875	3.000,00 EURO
04/06/2021	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO	fondi parte 1 dip sport PCM 2021 PCM-20210601 - 18-01-1522	800,00 EURO
15/10/2021	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO	fondi parte 2 dip sport PCM 2021 PCM20211014-14-49-1891	2.200,00 EURO
22/12/2021	PRESIDENZA DEL CONSIGLIO	fondi parte 3 dip sport PCM 2021 PCM- 20211221-15 04-1984	2.500,00 EURO
ANNO 2022			NESSUN CONTRIBUTO
		TOTALE CONTRIBUTI	8.500,00 EURO

Firma del Presidente

James Leavelle