



CONRETT ONLUS

2a Traversa Arena, 6
80021 AFRAGOLA (NA)
Codice Fiscale 93065490638
e-mail info@conrett.it
www.conrett.it

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO GENITORE

Il sottoscritto _____ C.F. _____
nato a _____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ prov. _____
in via/piazza _____ cap _____
E-Mail _____ tel. _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO

quale socio genitore della presente Associazione, per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale ed alle deliberazioni degli organi sociali, ed impegnandosi a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dal Consiglio Direttivo. Dichiaro, altresì, di aver preso visione dello statuto e di accettarlo integralmente.

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 dell'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, l'Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

Data

Firma



CONRETT ONLUS

2a Traversa Arena, 6
80021 AFRAGOLA (NA)
Codice Fiscale 93065490638
e-mail info@conrett.it
www.conrett.it

DATI DEL FIGLIO/A

Nome	_____	C.F.	_____
nato a	_____ il _____	cittadinanza	_____
residente a	_____	prov.	_____
in via/piazza	_____	cap	_____
E-Mail	_____	tel.	_____
Genitore/Tutore	_____	C.F.	_____
nato a	_____	il	_____
residenza	_____		intestataro ricevuta
E-Mail	_____	tel.	_____
Genitore/Tutore	_____	C.F.	_____
nato a	_____	il	_____
residenza	_____		intestataro ricevuta
E-Mail	_____	tel.	_____

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 dell'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei dati di mio figlio/a per le finalità sopra descritte ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Si specifica che, qualora si negasse il consenso al trattamento o alla trasmissione dei dati di cui sopra per le finalità di tipo istituzionali, l'Associazione si troverà costretta a non dar seguito alla richiesta di ammissione.

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che ritraggono mio figlio/a, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

Data

Firma dei genitori
