



## MODULO DI TESSERAMENTO AICS - KIKLOS ASD 2017/18

Il/la sottoscritto (genitore).....

Nato/a a ..... il.....

C.F. ....

E-mail (in stampatello) ..... Cell.....

### chiede il tesseramento AICS per il minore

Cognome e nome ..... Nato a .....

Il ..... Residente a ..... in Via ..... N° .....

C.A.P. .... C.F. ....

Data .....

Firma del genitore o di chi esercita la patria potestà

.....

Esente da bollo in modo assoluto – art. 7 della tabella – allegato B del D.P.R. 26/10/1972 n. 642

### **Consenso al trattamento dei dati personali - Ai sensi dell'art. 23, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)**

Spett.le Kiklos ASD

Io sottoscritto (tutore nel caso di minore)..... ho letto ed esaminato con attenzione l'informativa e le notizie fornitemi circa l'esistenza, le modalità e le finalità del trattamento dei miei dati personali, effettuato presso di Voi e prendo atto dei diritti che la Legge a tal proposito mi riconosce.

Come richiesto e per quanto necessario, esprimo liberamente il mio pieno consenso al trattamento in questione, nei limiti e nelle finalità indicate nell'informativa ricevuta, essendo consapevole che in mancanza di tale consenso non Vi sarà possibile adempiere alle attività associative.

Prendo atto altresì, che le informazioni che mi riguardano saranno conservate con massima garanzia di riservatezza e non saranno diffuse, ma soltanto comunicate, allorché indispensabile, a predeterminati soggetti terzi, come richiesto dalla Legge e dai rapporti sociali in essere tra la Kiklos ASD e i suoi fornitori di servizi.

Acconsento pertanto che i miei dati personali (ivi inclusi i dati sensibili) siano acquisiti e trattati per gli scopi sociali e per gli scopi gestionali e amministrativi strettamente connessi e indispensabili al raggiungimento delle finalità previste nell'informativa.

**(il consenso è indispensabile per l'adempimento delle attività associative)**

Firma del genitore o tutore .....