

Associazione di Promozione Sociale Benkadi
DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO MINORE
(quota associativa 5 euro)

Spett.le
Benkadi APS
Piazza Dante n. 4
34079 - Staranzano
C.F. 90027780312

(DA COMPILARE CON I DATI DEL o DELLA MIONORE)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ CAP _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione **BENKADI' APS**

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e dell'atto costitutivo dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi degli artt. 13-14 del Regolamento UE 2016/679, esclusivamente per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.
- di acconsentire all'utilizzo del materiale sia esso fotografico, che audio e/o video registrato con le proprie immagini per eventuali diffusioni, pubblicazioni ed esposizioni curate da BENKADI' APS o chi per essa ai sensi del D.lgs. n. 101/2018 (decreto di adeguamento al GDPR)

di essere:

- Maggiorene
- Minorenne

In questo secondo caso il/la sottoscritto/a _____

C.F. _____ cellulare _____

e-mail _____ in qualità di genitore/tutore

autorizza l'associazione all'accettazione della domanda di ammissione

Luogo e data _____

Firma _____