

**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 MINORE)**

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 \_\_\_\_\_