



SOGESE ACQUA COMMUNITY

DOMANDA ADESIONE PROGETTO PILLOLE DI MOVIMENTO 2025

(compilare in stampatello)

Il sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____

Nato a _____ il ____/____/____

Residente in via _____ N. _____

Città _____ Provincia _____ CAP _____

Recapito telefonico _____ Indirizzo email _____

CHIEDE

di partecipare ai corsi di attività motoria organizzati dalla presente società sportiva nell'ambito del progetto "Pillole di Movimento".

Dichiara:

di essere stato informato della necessità di consegnare, prima dell'inizio delle attività/corsi, il certificato medico in corso di validità per lo svolgimento di attività sportiva non agonistica.

di aver preso visione ed accettare il regolamento interno alla scatola di Pillole di Movimento.

luogo e data

_____, ____/____/2025

il Richiedente

Ai sensi degli articoli 11 e 13 del decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali e sensibili dichiarando espressamente di aver ricevuto copia dell'informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Leg. n.196/2003 e di essere stato informato della necessità del proprio consenso per il perfezionamento del rapporto associativo con la presente associazione sportiva che tratterà i dati personali e sensibili per le proprie finalità associative nel pieno rispetto della propria fede statutaria e della normativa sopra citata.

luogo e data

_____, ____/____/2025

il Richiedente

Sempre ai sensi degli articoli 11 e 13 D.Leg. n.196/2003 il sottoscritto autorizza altresì UISP Comitato Territoriale di Bologna Aps al trattamento dei propri dati personali e sensibili ivi comprese le immagini fotografiche per le proprie finalità associative nel pieno rispetto della propria fede statutaria e della normativa sopra richiamata ed acconsente liberamente anche all'utilizzo del proprio indirizzo e-mail e recapito telefonico per le attività di informazioni e promozioni relative all'attività scelta e alle attività di interesse generale promosso dall'associazione e rivolte a tutti gli associati. Dichiara di essere stato informato che trattasi di consenso facoltativo e che potrà in ogni momento esercitare il proprio diritto di recesso di cui all'art. 7 della sopra citata normativa.

luogo e data

_____, ____/____/2025

il Richiedente
