
DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI ASSOCIATO

Spett.le Chromatica A.P.S.
Piazza all'Arma di Cavalleria 7/5
CAP 31032 Casale sul Sile -TV-
C.F. 94140890263

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____)
il ____/____/____ residente a _____ (____) CAP _____
Via/Piazza _____ n° _____
Codice Fiscale _____, Carta d'Identità
n° _____ telefono ____/_____,
cellulare ____/_____, e-mail _____
per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul
minore _____ nato/a a _____ (____)
il ____/____/____, residente a _____ (____) CAP _____
Via/Piazza _____ n° _____,
Codice Fiscale _____

CHIEDE

di poter essere ammesso / di ammettere il minore sopracitato del quale esercito la potestà genitoriale in qualità di associato di Chromatica A.P.S.

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- *Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e rispettarlo in ogni loro punto;*
- *Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte;*
- *Di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy fornita;*
- *Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme compresa la trasmissione di tali dati ai collaboratori dell'associazione per lo svolgimento delle attività statutarie .*
- *Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali di Chromatica A.P.S.*

CHROMATICA - A.P.S.

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto / del minore, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì No

Si acconsente all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) a fini di marketing sia diretti che di partner esterni.

Sì No

Si acconsente alla creazione di un account (username e password) sulla piattaforma "Google GSuite for no profit" per poter condividere il materiale didattico e di studio.

Sì No

Zero Branco _____

Firma _____

CHROMATICA - A.P.S.

SEDE LEGALE: PIAZZA ALL'ARMA DI CAVALLERIA 7/5 - 31302 CASALE SUL SILE -TV-
SEDE OPERATIVA: VILLA GUIDINI, VIA GUIDINI 52 - 31059 ZERO BRANCO
C.F.: 94140890263

CELL. 320.9370607 | 347.4390096
info@chromaticamente.com
www.chromaticamente.org