

**RICHIESTA ISCRIZIONE ANNO SPORTIVO 2023/24 in ASD AGS**

Corso di PALLAVOLO .....

Quota di prelazione versata (comprensiva di quota associativa di € 50,00)

€ ..... (indicare il costo del corso); acconto: € .....; saldo: €.....

(in caso di non accettazione dell'iscrizione, la quota versata verrà resa integralmente)

Cognome e Nome .....

CF..... nato a .....

il ..... residente a .....

in via ..... CAP.....

email: .....

cell. ....

(se richiedente minorenni inserire mail e cell. genitore)

Cognome e nome del genitore (solo per richiedenti minorenni)

.....

Firma .....

- Ho preso visione dello statuto dell'Associazione pubblicato sul sito dell'Associazione

Firma (del genitore se richiedente minorenni) .....

- Consenso al trattamento dei dati personali per finalità di promozione dell'associazione attraverso strumenti tradizionali e online (es. sito web, social network, social media)  
 acconsento     non acconsento

- Ho preso visione della nuova direttiva GDPR dell'associazione e della FIPAV (Federazione Italiana Pallavolo) come da allegato sul sito web  
 autorizzo     non autorizzo

Firma del Genitore (se richiedente minorenni) .....

---

**RISERVATA AL CONSIGLIO DIRETTIVO**

approvato     non approvato

Il Presidente (Liliana Bossi)