

foto



FEDERAZIONE ITALIANA MEDICINE INTEGRATE

DOMANDA DI AMMISSIONE ED ISCRIZIONE ANNO 2023-2024

Table with 3 columns: Luogo/evento/palestra di tesseramento, Tessera FIMI (n°), Tessera ente di promozione sportiva (n°, Nome ente)

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

nato/a _____ il _____

residente a _____ prov. _____ cap. _____ CF _____

in via/piazza _____ n° _____ tel. _____

e-mail (scrivere in stampatello una lettera o un carattere speciale per casella):

Grid of 30 empty boxes for email address

ADERENDO ALLE FINALITA' ISTITUZIONALI DELLA FIMI, CHIEDE

di essere ammesso/a o di ammettere il/la figlio/a minore in qualità di socio praticante in quanto iscritto alla seguente associazione aderente alla FIMI:

Associazione Studio Interculturale QiGong ASD

_____, ___/___/___

FIRMA

(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

In relazione all'informativa fornita ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE/2016/679 GDPR, si prende ulteriormente atto che con la sottoscrizione del presente modulo i dati verranno trattati dagli incaricati dell'Associazione per il raggiungimento delle finalità sociali.

Firma

Firma

(Il Socio)

(L' esercente la potestà parentale in caso di associato minorenni)

Acconsento al trattamento ed alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di fotografie ed immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto sul sito web e/o sui social network dell'associazione, sul periodico edito dalla medesima ed in apposite bacheche affisse nei locali della Associazione.

Presto il consenso Nego il consenso

Firma

Firma

(Il Socio)

(L' esercente la potestà parentale in caso di associato minorenni)

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggano nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

_____, ___/___/___

FIRMA(per i minori firma del genitore o di chi ne fa le veci)

ACCETTA LA DOMANDA DI ADESIONE

_____, ___/___/___

FIRMA

(il Presidente o Componente il Consiglio Direttivo delegato)