



Corpo Filarmonico "Città di Noale"

Fondato nel 1813

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASSOCIAZIONE CORPO FILARMONICO "CITTA' DI NOALE"

Il/La Sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

nato/a a _____ Prov. ____ il ____/____/____ Codice Fiscale _____

residente a _____ cap _____ Prov. _____

in via/piazza _____ n° _____

e-mail _____ telefono _____

CHIEDE

di essere ammesso all' Associazione Corpo Filarmonico "Città di Noale" in qualità di socio ordinario.

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto
- d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta

Firma dei genitori _____ Firma del richiedente _____
(se il richiedente è di minore età)

Il/I sottoscritto/i genitori è/sono a conoscenza che i dati personali contenuti nella presenta scheda, ai sensi della vigente normativa sulla Privacy (GDPR 679/2016) saranno utilizzati esclusivamente per le finalità statutarie dell'Associazione, ne concede/concedono l'uso dopo aver preso visione dell'informativa interna sulla Privacy disponibile sul sito dell'associazione alla pagina <http://www.bandanoale.it/privacypolicy/>

Firma dei genitori _____ Firma del richiedente _____
(se il richiedente è di minore età)

Il sottoscritto/i sottoscritti genitori concede/concedono il permesso di ripresa delle immagini in formato fotografico/video per esclusivo utilizzo riconducibile alle finalità statutarie dell'Associazione

Firma dei genitori _____ Firma del richiedente _____
(se il richiedente è di minore età)

Il sottoscritto/i sottoscritti genitori solleva/sollevano l'Associazione da qualsiasi responsabilità, diretta e indiretta per eventuali danni materiali e non materiali e/o spese (ivi incluse le spese legali) che dovessero derivargli a seguito della partecipazione alle attività dell'Associazione medesima, anche in conseguenza del proprio comportamento, assumendosi ogni responsabilità che possa derivare dall'esercizio delle attività in questione, e solleva/sollevano l'Associazione da ogni responsabilità civile e pensale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a sé o a terzi ed a malori verificatisi durante le attività dell'Associazione.

Firma dei genitori _____ Firma del richiedente _____
(se il richiedente è di minore età)

ACCETTATA

RESPINTA

Deliberazione del Consiglio Direttivo del _____