

DOMANDA DI AMMISSIONE NUOVO ASSOCIATO
anno 2025

lo sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____ prov. _____
cap _____ via _____ n. _____
tel. _____ Codice fiscale _____

CHIEDO di essere ammesso/a in qualità di **ASSOCIATO/A**
N.

e mi impegno ad osservare integralmente lo statuto dell'Associazione pubblicato sul sito web www.minigolfsaronno.it e il regolamento di cui ho preso visione. A versare la quota associativa fissata annualmente dal Consiglio Direttivo: per l'anno 2025 di 1€. La quota associativa, indipendentemente dalla data di versamento ha validità fino al 31 dicembre di ogni anno. La qualifica di Associato è acquisita con la firma del Presidente e/o Delegato entro 7 giorni dalla data della presente domanda

Attività associativa preferita:

Minigolf

Ping Pong

Ludoteca

Se più di una, indicare l'ordine di preferenza (1, 2, 3)

1) Aderisco all'informativa in materia di privacy ai sensi del GDPR regolamento UE n. 679/2016 di Libertas e FIGeST, alle quali l'Associazione è affiliata, acconsento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari (sono escluse le finalità promozionali e indagini informative extra statutarie). Per il testo completo visitare il sito web www.libertasnazionale.it

2) Acconsento che, ai fini: a) del riconoscimento dell'attività sportiva praticata b) assicurativi, l'Associazione si riservi il diritto di procedere alla registrazione dell'Associato presso l'Ente Nazionale di Promozione Sportiva e/o la Federazione Sportiva a cui l'ASD è affiliata.

Data _____ Firma _____

letto ed accettato integralmente

Il Presidente o Delegato

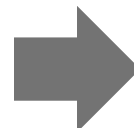
per accettazione della domanda

**Apporre carta d'identità e codice fiscale in questo riquadro
e fare fotografia alla presente domanda per ricevuta**

Riservato agli Associati:

- Rilascio Tessera di appartenenza
- Utilizzo e condivisione giochi Ludoteca
- Tariffa Riservata partita di Minigolf (2 euro in meno rispetto alla tariffa ordinaria)
- Tariffa Riservata Ping Pong (2 euro in meno sulla tariffa oraria ordinaria)

SEGUE



SAFEGUARDING

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

Contrasto alla violenza di genere nello Sport D.lgs. nn. 36/39 20.02.21 e precedenti

Dichiaro altresì di aver ricevuto in forma cartacea o di aver preso visione dei moduli di seguito riportati, disponibili sul portale internet www.minigolfsaronno.it (all'interno del menu a tendina alla voce SAFEGUARDING)

- il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ed il Codice di Condotta
- La modulistica predisposta per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni anche ai sensi del d.lgs. 198/2006
- I contatti del Responsabile Safeguarding nominato dalla ASD

Firma _____

Data _____