

**DOMANDA DI ADESIONE
SOCIO/A INDIVIDUALE**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome: _____ **Nome:** _____

Data di nascita: ____/____/____ **Luogo di nascita:** _____

Codice Fiscale:

Città di residenza/domicilio: _____ **Indirizzo** _____

Tel./Cell.: _____ **E-mail:** _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'UISP COMITATO TERRITORIALE MONZA-BRIANZA APS per la seguente disciplina sportiva: _____

A tale scopo consegna copia originale del certificato medico di idoneità all'attività sportiva praticata con scadenza in data _____ e si assume ogni responsabilità sul rinnovo dello stesso alla data di scadenza.

Con la presente mi impegno a rispettare lo Statuto ed i Regolamenti UISP, le Delibere adottate dagli organismi dirigenti, a versare le quote previste e ad accettare la polizza assicurativa prevista.

Monza, ____/____/____

Firma dell'associato/a

Consenso al trattamento dei dati personali e delle immagini

Con la presente esprimo inoltre il mio consenso al trattamento dei dati personali forniti, nel rispetto dell'informativa che mi è stata fornita (ex art. 13 del D.lgs. 196/ 2003 ed ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679) e disponibile anche sul sito web www.uisp.it.

Presto altresì il consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, purché la pubblicazione non avvenga per perseguire finalità di natura economica.

Monza, ____/____/____

Firma dell'associato/a