

"A.C.S.D. Accademia delle Danze"

Direttrice Artistica: Maria Chiara Di Giulio
Via Provinciale San Vito, 44
72100 - Brindisi - tel.+39.349.4422103
www.accademiadelledanze.it
e-mail: accademiadelledanze@gmail.com
pec: add@pec.buffetti.it

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO* DELLA "ACSD ACCADEMIA DELLE DANZE"

Il/la sottoscritto/a _____ M F

Codice fiscale: _____

Nat. a _____ il _____

Indirizzo _____

CAP _____ Comune _____ Tel. _____

cell. _____ E-mail _____

Nome e Cognome del genitore sottoscrittore _____

CHIEDE

avendo visionato, compreso e accettato lo Statuto dell'Associazione ai fini dell'ex art. 1341 cod. civ., con la presente chiedo alla Presidenza ed al Consiglio Direttivo della "A.C.S.D. Accademia delle Danze" di essere tesserato/a in qualità di **socio ordinario** per l'anno accademico/sportivo **2023/2024** a codesta Associazione affiliata C.S.E.N. Allo scopo dichiara di volersi attenere alle Norme Statutarie, al Regolamento Interno e alle deliberazioni degli Organi Sociali dell'associazione e del C.S.E.N., impegnandomi a presentare il relativo certificato medico di idoneità per pratica sportiva non agonistica o agonistica all'atto dell'iscrizione e prima dell'inizio dell'attività stessa. Il/La sottoscritto/a si impegna a rispettare le norme statutarie vigenti, le deliberazioni degli organi sociali, il patto di corresponsabilità tra i componenti del Consiglio Direttivo, gli istruttori, i soci, i tesserati e loro famiglie, le normative di sicurezza e protezione e prevenzione Anti Covid-19e a corrispondere, nella misura e secondo le modalità di riscossione stabilite dagli organi sociali, il **CONTRIBUTO ASSOCIATIVO** comprensivo della polizza infortuni tipo:

Base

Base + integrativa A

Base + integrativa B

Dichiaro altresì di conoscere e di impegnarmi ad osservare il 1° comma dell'art. 1914 del Codice Civile, riguardante l'assicurazione contro gli infortuni e cioè: "l'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno" e solleva l'Associazione da qualsiasi risarcimento non riconosciuto o rimborsato in parte dalla suddetta assicurazione e rinunzio espressamente ad ogni azione risarcitoria contro codesta Associazione per tutti i danni subiti coperti dalla polizza infortuni e per quelli eccedenti i massimali del tipo polizza da me scelta (ex art. 1341 del codice civile). Sarà responsabilità dell'aspirante socio produrre certificato medico di idoneità per pratica di attività sportiva non agonistica.

DICHIARA

di aver preso visione della informativa ai sensi e per gli effetti del DLgs 196 del 30/06/2003 e relativi decreti collegati e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR); in particolare sono a conoscenza della obbligatorietà del conferimento dei dati e degli effetti del rifiuto ai fini del tesseramento. A questo proposito:

ESPRIME IL CONSENSO

Affinché i propri dati personali possano essere trattati, nel rispetto delle leggi sopra citata, per gli scopi indicati e affinché gli stessi possano essere oggetto di comunicazione ai soggetti e per le finalità dichiarate, nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Acconsento alla annotazione, conservazione ed elaborazione dei propri dati personali per esigenze amministrative, operative, gestionali, contabili della Associazione, purché ciò avvenga con le modalità di legge.

Cedo a titolo gratuito ogni diritto derivante o comunque connesso all'uso ed allo sfruttamento economico dell'immagine in favore della "A.C.S.D. Accademia delle Danze", per un periodo illimitato vietandone altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro e di non avere nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato.

Brindisi, li _____

(Firma del richiedente o, se minorenni, del **padre**)

(Firma del richiedente o, se minorenni, della **madre**)

*La presente domanda sarà esaminata, come da Statuto, dal Consiglio Direttivo dell'associazione entro un periodo massimo di 30 giorni. L'Organo Direttivo potrà accogliere (vale la regola del **SILENZIO-ASSENSO**) o rigettare l'istanza prodotta. L'eventuale tesseramento successivo al C.S.E.N. sancisce l'ammissione a socio con data certa. Dell'esito sarà data comunicazione al candidato socio che, in caso negativo, potrà ricorrere in via definitiva, alla successiva Assemblea dei Soci.

"A.C.S.D. Accademia delle Danze"

Sede operativa: Via Provinciale San Vito, 44 - 72100 Brindisi
Sede legale: Via C. Battisti, 20 - 72100 Brindisi
Codice Fiscale: 91035250744 - P. Iva: 02428600742
Infoline: dott. Salvatore Marcorio - cell. +39.328.2672993