

APS Filarmonica Città del Tricolore
Via F. Chiloni 29
42122 - Reggio Emilia
CF: 91136500351



SEDE OPERATIVA SCUOLA DI MUSICA
Via F. Chiloni 29, Reggio Emilia
SEDE PROVE ORCHESTRA DI FIATI
Conservatorio "Peri-Merulo"
Via Dante Alighieri 11, Reggio Emilia

Associazione di Promozione Sociale
RICHIESTA ISCRIZIONE ANNO 202_ - SOCIO ORDINARIO DI ETA' INFERIORE AI 18 ANNI

DATI GENITORI:

Nome: _____ Cognome: _____ Sesso: F M
Codice Fiscale: _____ Nato a: _____ (____)
Il: ____/____/____ Residente a: _____ (____)
Via: _____ n° civico: _____ CAP: _____
Cellulare: _____ E-mail: _____

ESERCENTE LA POTESTA' SUL MINORE

Nome: _____ Cognome: _____ Sesso: F M
Codice Fiscale: _____ Nato a: _____ (____)
Il: ____/____/____ Residente a: _____ (____)
Via: _____ n° civico: _____ CAP: _____

Dopo aver letto lo Statuto, consultabile anche sul sito www.filarmonicacittadeltricolore.com e trovandosi in accordo coi principi dell'Associazione

CHIEDE CHE LO/VA STESSO/A

entri a far parte dell'APS "Filarmonica Città del Tricolore" o di voler rinnovare il rapporto associativo per l'anno corrente, in qualità di SOCIO ORDINARIO - SOCIO VOLONTARIO.

A tal fine dichiara di:

- esonerare l'Associazione Culturale "Filarmonica Città del Tricolore" da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici, e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall'Associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'Associazione stessa;
- acconsente a che l'immagine del proprio figlio (fotografie, riprese audiovideo) possa essere utilizzata ai fini di promozione dell'Associazione o per divulgare progetti e iniziative della stessa;
- Si impegna a versare la quota associativa annuale di 20€.

Reggio Emilia, li _____ Firma: _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. N 196 DEL 30 GIUGNO 2003 ED AGGIORNAMENTI

I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'Associazione. Ai sensi del d.l. 196, ha diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone agli estremi, la cancellazione e il blocco. Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa autorizzo.

Reggio Emilia, li _____ Firma: _____

Accettazione domanda per l'Associazione: il Presidente

Reggio Emilia, li _____ Firma: _____