

# TOP TRAINING

Spett.le  
**Associazione Sportiva Dilettantistica  
Top Training ASD**  
Vicolo Bruno Buozzi, 39  
20026 Novate Milanese (MI)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_, Carta d'Identità n. \_\_\_\_\_,  
cellulare \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,  
per conto proprio

## CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione Sportiva dilettantistica Top Training ASD  
Inoltre, il/la sottoscritto/a

## 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;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì  No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto, sul sito web, sui social e su materiali prodotti dall'associazione.

Sì  No

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_