

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le  
Associazione Culturale "Scuoletta Montessori"  
Via Piossasco n. 4  
CAP 10040 Città Rivalta (TO)  
C.F. / P.IVA 95630080018

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/  
Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale \_\_\_\_\_, Carta d'Identità n. \_\_\_\_\_,

telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,

e-mail \_\_\_\_\_,

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/  
Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

che il minore venga ammesso in qualità di socio all'Associazione culturale "Scuoletta Montessori".

Inoltre, il/la sottoscritto/a

### DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto (stampato sul retro di questo foglio) 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.
- di aver preso visione dei locali e ritenerli idonei ad ospitare l'associato ed adeguati allo svolgimento delle attività proposte e dei servizi offerti.

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 / del minore, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì  No

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

Firma \_\_\_\_\_