



Associazione Sportiva Dilettantistica  
**Sardegna Sport**  
(Sa.Spo Cagliari) O.N.L.U.S.



## TESSERAMENTO A.S.D. SA.SPO CAGLIARI

(scrivere in stampatello)

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
provincia di \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, quale socio dell'Associazione Sportiva dilettantistica SA.SPO CAGLIARI attenendosi a pagare la quota sociale determinata per l'anno 2020/2021.

Firma leggibile per esteso dell'interessato o del  
legale rappresentante

\_\_\_\_\_

Letta l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 ("GDPR"), in qualità di Interessato

### autorizzo/do il consenso

- al trattamento dei miei dati personali, da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03
- all'invio dei miei dati a terzi ai fini della spedizione del notiziario o ai fini della copertura assicurativa (\*)
- all'invio di posta, mail, sms o WhatsApp sulle attività dell'Associazione (\*\*)

### autorizzo/do il consenso (non obbligatorio)

alla pubblicazione di foto o di video che mi ritraggono/riprendono durante le attività associative, nel sito istituzionale, nei social network (es. pagina Facebook/Instagram/YouTube) e sul materiale informativo cartaceo dell'Associazione, per soli fini di descrizione e promozione dell'attività istituzionale, nel rispetto delle disposizioni del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03, dell'art. 10 c.c. e della L. n. 633/1941.

SI  NO



Associazione Sportiva Dilettantistica

**Sardegna Sport**

(Sa.Spo Cagliari) O.N.L.U.S.



Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma leggibile per esteso  
dell'interessato o del legale  
rappresentante (leggibile)

\_\_\_\_\_ Firma

-----

In caso di richieste da parte di minorenni:

Cognome e Nome di un genitore \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

-----

Non scrivere qui sotto

numero tessera
----------------

data rilascio
---------------

note
------