



ASD PIAVE CORDEVOLE

BACINO DI PESCA 9

Sedico Libano - Via Libano 64 32036 - BL

Cell. 3496557926

asd.piavecordevole.gmail.com

DOMANDA DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a _____ il ____/____/____
residente a _____
in via _____ n° _____ cap _____
telefono _____ e-mail _____ @ _____

CHIEDE

Di essere considerato per la veste di associato tesserato per l'anno _____

COMUNICA

- Di essere in regola con il versamento della tassa di concessione regionale – licenza di pesca.
- In caso di accoglimento della domanda, di attenersi allo Statuto della società ed alle deliberazioni degli organismi sociali e di sollevare la società ASD PiaveCordevole da qualsiasi responsabilità in merito ad eventuali infortuni, incidenti od altri episodi sinistri che dovessero verificarsi durante le attività di pesca in codesto Bacino.
- Di essere consapevole della possibilità di declino della presente domanda. Il consiglio direttivo ha la prerogativa decisionale del caso.
- Di essere consapevole di eventuali sanzioni disciplinari, in aggravio a verbale amministrativo elevato nella stagione in corso e di accettarla in ogni sua forma. Il consiglio direttivo ha la prerogativa decisionale del caso.

AUTORIZZA

- La società ASD PiaveCordevole al trattamento dei dati personali sopra riportati, anche con sistemi informatici, con l'inserimento nelle proprie liste di associati per quanto necessario all'esercizio della pesca nel bacino di pesca di pertinenza, per finalità statistiche, per l'invio di materiale informatico, nonché per la comunicazione dell'Amministrazione provinciale di Belluno per le verifiche di sua competenza. In ogni momento, ai sensi dell'art. 7 della legge 196/2003 il sottoscritto avrà diritto ad ottenere l'aggiornamento dei propri dati, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione ovvero ad opporsi al loro uso.

DATA _____

FIRMA _____

RETRO

Per i minori di 14 anni è necessario sottoscrivere il consenso dal titolare della responsabilità genitoriale.

Cognome Nome

Parentela

Nato a

.Residenza

Io sottoscritto / atitolare della
responsabilità genitoriale del minore di cui sopra, dichiara la presa visione e il consenso alla do-
manda di associazione.

DATA _____ **FIRMA** _____