



Associazione sportiva dilettantistica DANCE ART SCHOOL

Como - Piazzale Gerbetto 6

c.f. 95128760139 – affiliazione UISP n. 030481 – reg. CONI n. 302779

tessera uisp n. _____

MODULO DI ADESIONE ANNO 2026/2027

COMPILARE IN STAMPATELLO I DATI DELL'ATLETA/SOCIO

COGNOME		NOME	
NATO IL		A	
RESIDENTE A		IN VIA	
CAP E PROV.		CODICE FISCALE	
TEL. MAMMA		TEL. PAPA'	
MAIL MAMMA		MAIL PAPA'	

CHIEDE

- L'iscrizione in qualità di SOCIO all'associazione sportiva in intestazione;
- di essere ammesso/a a partecipare ai Corsi di Danza/Ballo e/o Lezioni individuali sotto indicati, consapevole che la loro frequenza è subordinata al regolare versamento dei rispettivi contributi specifici deliberati dal Consiglio Direttivo dell'associazione;

DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto Sociale e del Regolamento organizzativo dell'ASD "Dance Art School" e di condividerne contenuti e finalità senza riserva alcuna;
- di essere a conoscenza che entro il mese di Aprile di ogni anno viene celebrata l'assemblea annuale dei soci, per l'approvazione del rendiconto consuntivo, la cui convocazione viene effettuata mediante affissione dell'avviso all'albo sociale (Bacheca);
- di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e di autorizzare il sodalizio ad acquisire, trattare e archiviare, anche a mezzo di strumenti elettronici, i propri dati personali "comuni" e "sensibili", consapevole delle finalità organizzative interne del trattamento dati e del loro possibile impiego anche per lo svolgimento di campagne pubblicitarie e promozionali dell'ASD Dance Art School. Solo in caso di dissenso nell'utilizzo dei dati per tali ultimi scopi pubblicitari barrare il riquadro ☐

- di autorizzare l'acquisizione di proprie immagini durante lo svolgimento dell'attività didattica o in occasione di esibizioni, feste e altri eventi organizzati dall'associazione, nonché il loro impiego a scopo informativo e pubblicitario, nell'ambito di volantini, riviste periodiche o sito internet dell'associazione. Barrare il riquadro solo in caso di dissenso ☐

CHIEDE inoltre di poter frequentare il/i CORSO/I di:

Indicare il corso scelto dall'elenco "orari corsi" disponibili

☐ Prima Iscrizione

☐ socio/atleta già iscritto dal

Quota d'iscrizione € 30 (valida 12 mesi) da versare all'atto dell'iscrizione.

Certificato medico obbligatorio per la frequentazione dei corsi.

Data _____ Firma del richiedente _____

PER I MINORENNI:

DATI ANAGRAFICI DEL GENITORE O CHI ESERCITA LA PATRIA POTESTÀ

Il sottoscritto, ... nato a il

Residente a via n°

CF : genitore

(ovvero tutore) del minore sopra indicato richiede l'iscrizione ai corsi/lezioni dello stesso, assumendo personalmente le responsabilità di cui sopra.

Data _____ Firma del genitore/Tutore _____