



FERRARA CYCLING CLUB

RICHIESTA DI TESSERAMENTO

Data *

Tesseramento *

- Nuova iscrizione
- Rinnovo

Certificato Medico *

- Allegato
- Non ancora scaduto
- Da fare

Periodo tesseramento *

- 12 Mesi - dal 1° Gennaio - **15 euro**
- 8 Mesi - dal 1° Maggio - **10 euro**
- 4 Mesi - dal 1° Settembre - **5 euro**

Credito di: per divise invernali 2023

Assicurazione *

- **Social Bike - 25 euro**
- **Base - 37 euro**
- **Extra - 60 euro**

**L'importo dovrà essere versato con bonifico sul C.C. dell'associazione,
IBAN **IT41S0623013014000030340561**,
con causale: *nome, cognome e periodo di affiliazione.***

Dati anagrafici *

Nome	Cognome	Nato/a a	Data di nascita
Via	Città	Provincia	CAP
Professione	e-mail	Telefono	Codice Fiscale

Con la spedizione e la firma del presente modulo chiedo poter essere tesserato all'associazione Ferrara Cycling Club e di richiedere la tessera con assicurazione.

Dichiaro, di aver letto e di rispettare lo statuto ed il regolamento dell'associazione e di accettarli in ogni suo punto.

Dichiaro d'impegnarmi al pagamento della quota associativa e ai contributi associativi a seconda dell'attività svolta ed alle modalità.

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 1341 e 1342 del C.C., dichiaro di aver letto e di aver ben compreso, nonché di approvare espressamente le condizioni e le pattuizioni previste dallo statuto, dal regolamento e dal contratto assicurativo derivante dal tesseramento.

Dichiaro di aver letto l'informativa sulla privacy allegata alla presente domanda di tesseramento e di firmare in calce per accettazione e consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR Regolamento (UE) 2016/679 INFORMATIVA ex art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 la informiamo che la ASD Ferrara Cycling Club in qualità di Titolare e Responsabile, del trattamento ai sensi del Regolamento UE 2016/679 di immediata applicazione anche in Italia, in attesa del Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017 che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, tratterà i suoi dati personali, identificativi e anagrafici secondo i principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela ai sensi dell'art. 13 del DGPR.

Se si desidera inoltre essere ammesso in qualità di socio e di poter partecipare alle attività indicate con le modalità stabilite dal Consiglio Direttivo si prega di inviare richiesta formale al Direttivo tramite e-mail che prenderà in esame la richiesta.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto, letta l'informativa, acconsento al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto associativo.

Firma

Una volta compilato il modulo, salvare e spedire (allegando il certificato medico) a: info@ferraracyclingclub.it