# MODULO RICHIESTA AFFILIAZIONE ADESIONE RETE ASSOCIATIVA

*Associazioni Sportive e Sociali Italiane*

Anno …2024… codice ……

# ASSOCIAZIONE ASD/SSD **X** ALTRA ASSOCIAZIONE ALTRA SOCIETA’

Ragione Sociale: ………………………………………………………………………………………………………………..…

Sede Legale: ……………………………………………….……..Città:…………………………………..Cap: ………. Pr:…...

Tel: ……………………………………………..……… Email: ……………………………………………..………………………

Cod, Fisc/ P. IVA…………………………………………………………………………………………………………..…………

**Consiglio Direttivo: Si prega indicare TUTTI i componenti del C.D. come da Atto Costitutivo o ultimo verbale di nomina che andranno SEMPRE inseriti sul sistema Tesseramento ASI Nazionale. Qualora gli spazi a disposizione su questo modulo non dovessero essere sufficienti, inserire comunque TUTTI i nominativi sul sistema Tesseramento ASI Nazionale**

***Legale Rappresentante (Presidente o Amministratore Unico)*:**

Nome ………………………………….…… Cognome ………………………………………………………..……………………

Nato il…………… Nato a: … ………………..……………..… Pr: ……

Cod, Fisc …………………………………………………………….….….

Residenza: ……………………………………….…….N°……….. Città: …………………..… Pr: ……. Cap:………………..

Tel./Cell. ……………………………………………………………………. Email:

***Vice-Presidente:*** Nome …………………………….…… Cognome ….……………..……………………… Nato il….………Nato a: …………….. Codice Fiscale………………………………….. …

Residenza: …………………………….N°…….. Città: ……………………….… Pr: ……... Cap: ………… ***Segretario/Consigliere:*** Nome… …………………………….…… Cognome…...………………………

Nato il………….. Nato a: … ………….. Codice Fiscale………………..………………………………………………. Residenza: … …………………………….N°….. Città: ……………………………………….Pr: ……. . Cap: ………… ***Consigliere:*** Nome……..………………………………….…… Cognome….……………..………………………

Nato il………………….………Nato a: ……………………………….. Codice Fiscale…………………………………………… Residenza: ……………………………………………………….N°……. Città: …………… Pr: ….. Cap: ……………………… ***Consigliere:*** Nome……..………………………………….…… Cognome….……………..………………………

Nato il………………….………Nato a: ……………………………….. Codice Fiscale…………………………………………… Residenza: ……………………………………………………….N°……. Città: …………… Pr: ….. Cap: ……………………… ***Consigliere:*** Nome……..………………………………….…… Cognome….……………..………………………

Nato il………………….………Nato a: ……………………………….. Codice Fiscale…………………………………………… Residenza: ……………………………………………………….N°……. Città: …………… Pr: ….. Cap: ………………………

***Consigliere:*** Nome……..………………………………….…… Cognome….……………..………………………

Nato il………………….………Nato a: ……………………………….. Codice Fiscale…………………………………………… Residenza: ……………………………………………………….N°……. Città: …………… Pr: ….. Cap: ……………………… ***Consigliere:*** Nome……..………………………………….…… Cognome….……………..………………………

Nato il………………….………Nato a: ……………………………….. Codice Fiscale…………………………………………… Residenza: ……………………………………………………….N°……. Città: …………… Pr: ….. Cap: ……………………… ***Consigliere:*** Nome……..………………………………….…… Cognome….……………..………………………

Nato il………………….………Nato a: ……………………………….. Codice Fiscale…………………………………………… Residenza: ……………………………………………………….N°……. Città: …………… Pr: ….. Cap: ……………………… ***Consigliere:*** Nome……..………………………………….…… Cognome….……………..………………………

Nato il………………….………Nato a: ……………………………….. Codice Fiscale…………………………………………… Residenza: ……………………………………………………….N°……. Città: …………… Pr: ….. Cap: ………………………

**NB: è molto importante indicare il periodo di validità delle tessere giusto perché poi non sarà modificabile durante l’anno.  
L’affiliazione della società scadrà sempre il 31/12, le tessere potranno avere una delle seguenti 3 validità e scadenze:**

**Indicare periodo di tesseramento preferito: 365 gg dalla data di attivazione**  **…………………………… dal 01.01 con scadenza fissa per tutte al 31.12**  **dal 01.09 con scadenza fissa per tutte al 31.08** **………….**

**Attività Praticate** ………………………………………………………………………………….………………………………. Attività/Finalità statutarie ..……………………………………………………………………………………………………………...... Utilizza Impianti Comunali ………………………………………………………………………………………………………….

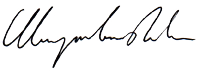
# RICHIESTA NULLA OSTA SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

RICHIESTA ISCRIZIONE REGISTRO NAZIONALE DELLE ATTIVITA’ SPORTIVE DILETTANTISTICHE 

Data di Costituzione: ………..…………. Data Aggiornamento Statuto Sociale ai sensi dell’Art. 90: ..…..………....…..........  Registrato all’Ag. delle Entrate di: Comune: ……..…………. Pr: ……. Num: ………………. Data: ………….…….………  Atto Pubblico: Nome Notaio …………………………….. Cognome Notaio …….……..……………………………………… Distretto Notaio ……………… Num, Rep. Notarile …………….. Num. Reg. Persone Giuridiche ……………………….....

**TIMBRO** **E** **FIRMA** **DEL** **PRESIDENTE**

**Visto** **Ente** **Affiliante  
ASI BRESCIA - AUTO**

****

Informazioni Privacy (N.B. il testo aggiornato di queste informazioni è conservato, a disposizione di chiunque lo richieda, presso i Comitati territoriali e sul sito Internet istituzionale ASI) - Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito anche solo “GDPR”), informiamo che i dati inseriti nel presente modulo e negli allegati, direttamente dall’interessato ovvero dal suo compilatore, verranno trattati al fine di consentire l’affiliazione al ASI nonché di ottenere l’erogazione di servizi, secondari ma funzionali alle attività istituzionali di ASI che siano previsti per gli affiliati, ovvero per adempiere ad obblighi di legge o regolamentari. I dati, fatto salvo ogni obbligo di legge, saranno conservati finché dura il rapporto di affiliazione ad ASI. Quelli acquisiti per finalità di marketing verranno conservati per due anni. In ogni momento l’interessato o chi ne fa le veci può chiedere al titolare del trattamento, anche tramite il Responsabile Protezione Dati sempre raggiungibile all’indirizzo [privacy@asinazionale.it](mailto:privacy@asinazionale.it) , l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento dei dati personali che lo riguardano od opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati nei casi previsti per legge. Si precisa che il diritto di opposizione per le finalità di marketing diretto effettuato attraverso modalità automatizzate di contatto si estende anche a quelle tradizionali, salvo diversa indicazione da manifestare agli stessi recapiti. L’interessato che ritenga che il trattamento dei dati personali sopra descritto avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR ha il diritto di proporre reclamo al Garante (www.garanteprivacy.it), come previsto dall'art. 77 del GDPR, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del GDPR).