



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO N° _____

DATI DEL SOCIO:

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A: _____ Età: _____ IL ___ / ___ / ___

C.F. _____ DOCUMENTO _____ N° _____

RESIDENTE A: _____ IN VIA: _____

N° _____ TELEFONO: _____ CELLULARE: _____

E-MAIL: _____

Allergie: _____

Taglia Maglietta: Bambino: 3/4 5/6 7/8 9/10 11/12 13/14

Adulto: S M L XL 2XL

DATI GENITORE: (o di chi esercita la patria potestà, in caso di socio minorenni)

COGNOME _____ NOME _____

NATO/A A: _____ IL ___ / ___ / ___

C.F. _____ DOCUMENTO _____ N° _____

RESIDENTE A: _____ IN VIA: _____

N° _____ TELEFONO: _____ CELLULARE: _____

ALTRI NUMERI _____ / _____ / _____

E-MAIL: _____



Over Hand APS/ASD
Sede Legale:
Via Colonna, 232
66100 – CHIETI
P.I. 02710880697
Telefono: (+39) 346.133.67.48

<https://www.overhand.it>
e-mail: info@overhand.it



@weareinabruzzo
@overhand.aps



- Preso atto delle finalità non lucrative dell'associazione nonché dei diritti e dei doveri degli associati tra cui il diritto di voto che si acquisisce al compimento della maggiore età;
- Avuto conoscenza della indivisibilità del fondo comune nonché del divieto della rivalutazione della quota associativa;

CHIEDE

Di essere ammesso quale socio della "Associazione di Promozione Sociale e Sportiva dilettantistica Over Hand".

DICHIARA

- Di conoscere ed accettare lo statuto sociale e di condividere le finalità che l'Associazione propone.
- Si impegna incondizionatamente ad osservare lo statuto, i regolamenti e le delibere degli organi sociali; a rispettare le norme statuarie vigenti e le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti;
- Di aver letto e sottoscritto il Regolamento 2021-2022 dell'Associazione e di accettarne integralmente tutto il suo contenuto, dall'art. 1 all'art. 7, senza riserve.
- Di aver preso visione della polizza base di assicurazione contro gli infortuni stipolata dallo C.S.E.N, ed acquisita personalmente attraverso il tesseramento, e di accettarne integralmente il suo contenuto.
- Di aver ricevuto ai sensi dell'art. 13 D. lgs n. 196/2003, l'informativa sul trattamento dei dati personali e di manifestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali all'APS/ASD Over Hand limitatamente a quanto espresso nell'informativa.
- Di essersi sottoposto/a a visita medica e di essere in possesso di certificato medico attestante l'idoneità all'attività sportiva non agonistica rilasciato dal proprio medico di base. S'impegna a consegnare tale certificato all'associazione che lo custodirà per tutto il periodo dell'attività sportiva; altresì s'impegna a rinnovare lo stesso alla scadenza annuale;
- Esprimo inoltre il mio consenso ad effettuare riprese fotografiche durante le attività e gare le cui immagini saranno utilizzate per scopi didattico – documentativo e a scopo divulgativo attraverso articoli di stampa ed alla pubblicazione del materiale video – fotografico che lo/la ritraggono sulle pagine Social (Instagram, Facebook, YouTube, Twitter) o del sito dell'ASP/ASD Over Hand (www.overhand.it) e su tutte le pagine di We are in Abruzzo e sito (www.weareinabruzzo.it)

ALLEGRO

- Fotocopia della carta d'identità o documento equipollente;
- Certificato medico attestante l'idoneità all'attività non agonistica;
- Ricevuta di pagamento di € 20,00 quale quota associativa per l'anno sportivo in corso con scadenza al 31 AGOSTO, da rinnovare ogni anno.

DATA

___ / ___ / _____

FIRMA



Over Hand APS/ASD

Sede Legale:

Via Colonna, 232

66100 – CHIETI

P.I. 02710880697

Telefono: (+39) 346.133.67.48

<https://www.overhand.it>

e-mail: info@overhand.it



@weareinabruzzo

@overhand.aps



INFORMATIVA ex art 13 del Regolamento UE 2016/697

Gentile associato/tesserato,

Premesso che il titolare del trattamento è l'APS/ASD OVER HAND con sede in Chieti in via Colonna, 232 codice fiscale 02710880697, mail info@overhand.it e il responsabile e l'incaricato del trattamento, nella qualità di presidente è il Sig. Di Giammarco Claudio; visto il D. Lgs 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e il Regolamento Europeo 679/2016 (Regolamento Generale in materia di trattamento dei dati personali); la informiamo che i Suoi dati personali (nome, cognome, data di nascita, residenza, mail telefono) verranno comunicati e trattati ai soli fini dello svolgimento delle attività istituzionali previste statutariamente nonché per adempire ad obblighi di legge. A tal proposito si evidenzia dunque che i dati potranno essere trasmessi alla FSN o EPS di riferimento, a consulenti fiscali, a studi legali, notarili, altre società, fornitori, ecc. e saranno conservati per il tempo necessario richiesto dal CONI o dalla propria FSN o EPS o dalle normative civilistico fiscali in vigore. In ogni momento avrà diritto di verificare i Suoi dati, accettarsi se sono ben custoditi e revocare, in tutto o in parte, il consenso al trattamento degli stessi. Tali diritti potranno essere esercitati con lettera raccomandata A/R., o utilizzando il suddetto indirizzo e-mail.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____,

genitore dell'associato _____, letta l'informativa ex art 13 del Regolamento UE 2016/679, dichiara di essere stato informato sulle finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati, i soggetti a cui gli stessi potranno essere comunicati, anche in qualità di incaricati, nonché sui diritti di accesso ai dati personali forniti con facoltà di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione o opporsi all'invio di comunicazioni commerciali.

Per quanto sopra esprimo il mio consenso al trattamento dei miei dati personali ovvero, dei dati personali di mio figlio/a _____ nelle modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali ai fini statutari dell'Associazione di Promozione Sociale e Sportiva Dilettantistica Over Hand.

Chieti _____

Firma del socio o di chi ne esercita la patria potestà.



Over Hand APS/ASD
Sede Legale:
Via Colonna, 232
66100 – CHIETI
P.I. 02710880697
Telefono: (+39) 346.133.67.48

<https://www.overhand.it>
e-mail: info@overhand.it



@weareinabruzzo
@overhand.aps