Sostenitore ASD Malpensa Bike 2027

Il/La sottoscritto/a Cognome _____Nome_____

Nato/a il _____ a_____ Nazione _____

Residente in Via/Piazza _____

Città _____ CAP _____ Prov._____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail (leggibile): _____ **Da indicare se vuoi ricevere comunicazione dell'Associazione**

Dichiaro:

- **Di acconsentire al trattamento dei miei dati personali** e alla loro eventuale cessione a terzi, limitatamente alle finalità necessarie per lo svolgimento dell'attività sociale per la stagione 2027, in conformità al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).
  Inoltre **concedo gratuitamente alla ASD Malpensa Bike** l'utilizzo di immagini (foto e/o filmati) che mi ritraggono durante manifestazioni sportive, eventi collegati e momenti di condivisione delle attività sociali, ai fini della realizzazione di materiale promozionale, cartaceo o multimediale, relativo alle attività della società.

- **Di acconsentire ad essere inserito nella Community WhatsApp 2027** dell'Associazione.

Data : _____ Firma: _____