



# A.S.D. LA SALLE SCACCHI - GALLIPOLI

Via Pisa , 9 -73014 Gallipoli (Le) - C. F. 91008500752

[www.lasallescacchi.it](http://www.lasallescacchi.it) email: [lasallescacchi@ormag.it](mailto:lasallescacchi@ormag.it)

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Carta d'Identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_  
cittadinanza \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Carta d'Identità n. \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_  
cittadinanza \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'A.S.D. La Salle Scacchi – Gallipoli con sede in via Pisa, 9.

Inoltre, il/la sottoscritto/a

## DICHIARA

di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;  
 di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;  
Firmando il presente documento, riconosce di aver letto e compreso l'informativa ai sensi dell'art. 13 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation). Il trattamento dei dati personali forniti è finalizzato per l'espletamento delle attività istituzionali dell'Associazione.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini associativi, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione e si acconsente al trattamento e alla pubblicazione di tale materiale sui siti istituzionali e/o promozionali.

SI       No

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_