

Richiesta di iscrizione alla ricezione informazioni dell'asd oltrecity

N.B. scrivere a stampatello e leggibile

Nome **maggiorenne** _____ Cognome _____ data di nascita _____

Età _____ Luogo di nascita _____ Residenza _____ Via _____

C. F. _____ email _____ Cell. _____

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore

Nome del **minorenne** _____ Cognome _____ data di nascita _____

Età _____ Luogo di nascita _____ Residenza _____ Via _____

C. F. _____ email _____ Cell. _____

SETTORE DI ISCRIZIONE

SCONTI e OFFERTE ATTIVITA' PALESTRA SOFTAIR ARTI MARZIA NORDIC WALKING DIF. PERSONALE

Il sottoscritto/a _____ *i cui dati sono visibili in calce*

CHIEDE

di poter essere ammesso /ammettere il minore alla ricezione di informazioni dall'Associazione "ASD Oltrecity" e

DICHIARA

- di **acconsentire al trattamento dei dati personali** da parte dell'asd oltrecity, ai sensi ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, la cui informativa allegata alla presente è stata visionata in ogni sua parte, conscio che la stessa è gestita dal **Presidente** in carica e tenuta **p.sso la sede asd oltrecity** in via Giovanni fiori,2, Sassari. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie e all'informativa sulle attività associative.
- di **poter esercitare** in qualsiasi momento il diritto alla **richiesta di cancellazione** e/o modifica totale o parziale degli stessi direttamente tramite la news letter oppure tramite invio raccomandata AR all'indirizzo in calce o anche tramite mail a oltrecity@pec.it
- di **voler ricevere informazioni** dal sito web www.oltrecity.com ed eventuali correlati (oltrecity.it – oltrecity.net) tramite **supporti digitali (news letter, tramite mail da oltrecity@gmail.com e oltrecity@pec.it)**
- di **voler ricevere informazioni** tramite il contatto SMS, Whats app, Telefonico **3805140047**
- di **fornire autorizzazione al ricevimento delle offerte** ai soci da parte di qualsiasi partner commerciale attuale e futuro e degli eventi e attività in Sardegna.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'informativa che precede, essendo stato informato di chi detiene il trattamento dati personali, chi sia responsabile della loro protezione, delle modalità e delle finalità con le quali il trattamento avviene, nonché del diritto alla loro revoca, così come indicato nei punti dell'informativa sottoscritta ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 con la sottoscrizione del presente modulo: acconsento ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. Del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei miei dati personali secondo le modalità e i limiti di cui all'informativa allegata.

Luogo e data _____

Firma _____