



Tessera A.S.I. n. _____

Il Sottoscritto: Maschio [] – Femmina []

TITOLO:.....COGNOME _____ NOME _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Luogo di nascita _____ Prov. _____

Residente in Via _____ N° _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Codice Fiscale: _____ Tel. Cellulare _____

Telefono ufficio _____ Telefono abitazione _____

Fax _____ E-mail _____

CHIEDE

Al Consiglio Direttivo del G.A.M.S. Club di essere ammesso in qualità di socio:.....
al G.A.M.S. Club e all'A.S.I. per l'anno _____ ; a tale scopo allego la quota associativa.
Dichiara di aver preso visione dello statuto e del regolamento e di accettarlo in ogni sua parte.

In fede _____

Trattamento dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 - Autorizzo il trattamento dei miei dati personali e/o dati qualificabili come "categorie particolari di dati personali", al fine di consentire l'espletamento, da parte di Gams Club, delle finalità riportate nel suddetto modulo. Autorizzo, altresì, la trasmissione dei miei dati a soggetti terzi, che svolgono funzioni connesse all'attività svolta da Gams Club. Il Titolare del trattamento dei dati è Gams Club c/o Le Querce – Via Ronchetto n° 6 – 21011 Casorate Sempione (VA) - in persona del Legale Rappresentante Dr. Arturo Ferraro. Il Titolare ha nominato Responsabile del trattamento il Dr. Giacomo Solbiati

Gallarate, li _____ firma dell'interessato _____

SPAZIO RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO

Si esprime parere favorevole all'ammissione del Sig. _____ per il C.D.
amesso il _____ . Il Presidente _____