

## PARCO DI VENERE A.S.D.

Via San Giovanni di Dio, 84  
37030 MEZZANE DI SOTTO (VR)  
codice fiscale e p. iva 04550900239  
[www.parcodivenero.com](http://www.parcodivenero.com) - [info@parcodivenero.com](mailto:info@parcodivenero.com)



### ***RICHIESTA DI ASSOCIAZIONE***

#### **DATI MINORE**

Nome e cognome.....  
Residente in via....., n°.....  
Comune..... c.a.p..... Provincia.....  
Nato il.....a.....

#### **CHIEDE AL CONSIGLIO DIRETTIVO DI POTER ADERIRE AL PARCO DI VENERE A.S.D. E DICHIARO:**

- di conoscere e accettarne lo Statuto, impegnandomi ad osservare tutti gli obblighi in esso previsti;
- di aver versato la quota associativa per l'anno corrente, fissata in E. 7,00;
- DI ASSUMERMI OGNI RESPONSABILITA' che possa derivare dall'esercizio dell'attività sportiva, sollevando ASD PARCO DI VENERE il suo legale rappresentante e gli altri soci da ogni responsabilità civile e penale, anche oggettiva, in conseguenza di infortuni cagionati a me o a terzi ed a malori (incluso decesso o invalidità permanente) causati dall'inosservanza del regolamento interno e da un comportamento non consono;
- di sollevare la ASD PARCO DI VENERE ed il suo legale rappresentante da ogni responsabilità legata a eventuali furti e/o danneggiamenti e/o smarrimenti di ogni e qualsiasi oggetto personale;
- di autorizzare ASD PARCO DI VENERE a effettuare fotografie che saranno poi inserite nel video di fine stagione e non verranno divulgate su siti esterni

Mezzane di Sotto, data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_  
per il minore, firma di un genitore  
o di un esercente la potestà genitoriale

- di consentire espressamente al trattamento dei miei dati personali nella misura che è necessaria al perseguimento degli scopi sociali, ai sensi della legge sulla privacy n. 679 del 14.05.2016

firma \_\_\_\_\_  
per il minore, firma di un genitore  
o di un esercente la potestà genitoriale

### ***PERIODO DI FREQUENZA ALL'ATTIVITA'***

Settimane dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ANTICIPO ☐ Dalle 07.00 alle 08.00

POSTICIPO ☐ Dalle 16.45 alle 18.00

Genitore: nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Indirizzo email \_\_\_\_\_

**ALLERGIE** \_\_\_\_\_

#### **EVENTUALI DELEGATI ALLA CONSEGNA DEL MINORE ALL'USCITA**

Nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

#### **DATI PER RICEVUTA PER DETRAZIONE IRPEF**

Nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Codice Fiscale del minore \_\_\_\_\_