



Federazione Sportiva Culturale PWKA

Domanda di affiliazione

Scuola/A.S.C.

A.S.D o S.S.D

Società

Dati del Presidente *leggibili*

| | | | |
|-----------------|---------|-----------------|---|
| Nome: | | Cognome | |
| Data di nascita | | Lugo di nascita | |
| Indirizzo | | | CAP: |
| Città | Nazione | | Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Tel: | Cel: | Email: | |

Dati della associazione *leggibili*

| | | | |
|--|---------|----------------------|------|
| Nome: | | | |
| Indirizzo | | | CAP: |
| Città | Nazione | Codice Fiscale/P.Iva | |
| Tel: | Cel: | Email: | |
| Nome e cognome del tecnico: | | | |
| Discipline insegnate : | | | |
| Richiedo l'affiliazione alla Federazione Sportiva Culturale PWKA per l'anno: 20 __ | | | |

Si prega di compilare e firmare il modulo.
Allegare statuto, atto costitutivo e modulo di iscrizione collettiva della propria associazione.

Con la presente autorizzo la Federazione Sportiva culturale PWKA ad utilizzare e trattare sia manualmente che con l'ausilio di mezzi elettronici miei dati personali, fino ad ora già comunicati o che in futuro comunicherò per a) lo svolgimento delle attività connesse al raggiungimento dei suoi fini istituzionali. b) la loro comunicazione secondo il Nuovo Codice GDPR 2018 Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio che nel resto del mondo nell'ambito delle attività connesse alla qualifica socio dell'associazione Per presa visione ed accettazione dello Statuto e Regolamento.

Per presa visione ed accettazione dello Statuto e dei Regolamenti PWKA:

Firma del Presidente

Data
