



# ASSOCIAZIONE SPORTIVA POLIZIE LOCALI D'ITALIA asd

Stella di Bronzo Comitato Olimpico Nazionale Italiano

Associazione Benemerita UNICEF



\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_  
(luogo) (data)

al Consiglio Direttivo Nazionale ASPLI asd

## RICHIESTA/RINNOVO AFFILIAZIONE ANNO 20\_\_\_\_

Io sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
(nome e cognome) (città e provincia)

residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_  
(città e provincia) (via e numero civico)

**CHIEDO** di essere iscritto in qualità di Associato e a tale scopo **DICHIARO** (barrare le proprie scelte)

- di aver preso visione e di accettare lo Statuto ed il Regolamento che disciplinano la vita associativa di ASPLI;
- di essere attualmente in servizio presso il corpo o servizio di Polizia Locale di \_\_\_\_\_;
- di essere stato posto in quiescenza dal corpo o servizio di Polizia Locale di \_\_\_\_\_;
- di essere associato individualmente non essendo legato a nessun organismo sportivo riferito alla PL;
- di essere il rappresentante legale del seguente organismo sportivo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ regolarmente costituito in seno al seguente corpo o servizio di Polizia Locale \_\_\_\_\_;

✓ **SONO D'ACCORDO CHE, PER PARTECIPARE ALLE ATTIVITA' SPORTIVE, È OBBLIGATORIO PROCEDERE ADEGUATA CERTIFICAZIONE MEDICA RICHIESTA DALLA DISCIPLINA PRATICATA.-**

### ALTRI DATI UTILI OBBLIGATORI

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ n. telefonino \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679). Qualora la normativa di riferimento cambiasse, confermo sin d'ora il permanere della mia autorizzazione, consapevole che, in caso contrario, esplicherò per iscritto la mia volontà. Oltre a tal consenso, autorizzo ASPLI asd a diffondere/pubblicare (barrare le proprie scelte)

| <u>la mia immagine a mezzo</u> | SI                       | NO                       | <u>il mio nominativo a mezzo</u> | SI                       | NO                       |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ✓ stampa                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ✓ stampa                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ web                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ✓ web                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ e-mail                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ✓ e-mail                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ✓ tv                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ✓ radio                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|                                |                          |                          | ✓ tv                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

confermo i consensi succitati apponendo qui la mia firma \_\_\_\_\_  
(firma)