

DOMANDA DI ISCRIZIONE FATTIBILLIMO

Cognome Nome dell'iscritto :			
Codice Fiscale :		Nato a :	
Data di nascita :	/ /	Cittadinanza :	
Residente a :		Provincia :	
in via/ piazza		CAP :	

PERIODO DI ADESIONE da settembre 2026 ad agosto 2027

Orario tempo pieno 8:30 - 17:30 ☐

QUOTA MENSILE: 310€ (pasti esclusi)

Costo dei pasti: 6€ a pasto (comprensivo di merenda mattino/pranzo/merenda pomeriggio)

Esclusivamente per gli iscritti in età scolare è prevista la possibilità di iscrizione pomeridiana

Orario pomeridiano 14:00 - 17:30 ☐

QUOTA MENSILE: 210€ (pasti esclusi)

Costo dei pasti: 6€ a pasto (comprensivo di merenda mattino/pranzo/merenda pomeriggio)

Pagamento tramite bonifico IT69I 0585 6619 6012 9571 5072 26

**CAUSALE: Retta mese Nome e Cognome del ragazzo (non del genitore/tutore)
esempio: "Retta mese Settembre Mario Rossi"**

Genitore/Tutore			
Codice Fiscale :		Nato a :	
Data di nascita :	/ /	Cittadinanza :	
Residente a :		Provincia :	
in via/ piazza :		CAP :	
E-mail :		tel :	
intestatario ricevuta	☐		

Genitore/Tutore			
Codice Fiscale :		Nato a :	
Data di nascita :	/ /	Cittadinanza :	
Residente a :		Provincia :	
in via/ piazza :		CAP :	
E-mail :		tel :	
intestatario ricevuta	☐		

CHIEDE L'ISCRIZIONE

quale socio dell'Associazione "Fattibillimo A.P.S. per lo svolgimento ed il raggiungimento degli scopi istituzionali della stessa, impegnandosi ad osservarne lo Statuto, i Regolamenti e le Delibere adottate dagli organi sociali dell'associazione. Si impegna a corrispondere la quota sociale, nel rispetto delle scadenze fissate. Dichiaro di aver preso visione dello Statuto Sociale e di accettarne integralmente il contenuto.

Data

Firma dei genitori/tutori

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE/2016/679 dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, sul loro utilizzo e sulle caratteristiche del trattamento, finalizzato alla gestione del rapporto associativo ed all'adempimento di ogni obbligo di legge. Acconsento, pertanto, al trattamento dei miei dati personali per le suddette finalità. Acconsento, inoltre, che i miei dati personali siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie. Sono consapevole che il trattamento e la trasmissione dei miei dati personali è necessario per il perseguimento delle finalità istituzionali oltre che per poter acquisire la qualifica di socio, e che, in caso di diniego del consenso, l'associazione non potrà dar seguito alla richiesta di ammissione.

Data

Firma dei genitori/tutori

AUTORIZZAZIONE ALLA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ E AI TRASFERIMENTI ASSOCIATIVI

Il sottoscritto ☐ **Autorizza** ☐ **Non autorizza**

la partecipazione alle attività, iniziative, uscite, visite, gite e trasferimenti organizzati da Fattibillimo APS nell'ambito delle proprie finalità associative, nonché gli spostamenti effettuati con mezzi dell'associazione o da soggetti dalla stessa incaricati, necessari allo svolgimento delle attività programmate.

Data

Firma dei genitori/tutori

AUTORIZZAZIONE ALL'UTILIZZO DI IMMAGINI FOTOGRAFICHE E/O AUDIOVISIVE

Il sottoscritto ☐ **Autorizza** ☐ **Non autorizza**

l'utilizzo di immagini fotografiche o audiovisive fatte dall'associazione o da soggetti incaricati dalla stessa, che lo ritraggono nello svolgimento delle attività associative, e la libera pubblicazione e diffusione da parte di Polisportiva Mogliano Veneto A.S.D. con qualsiasi mezzo per fini istituzionali nonché per attività di informazione e promozione anche attraverso l'inserimento delle stesse nel sito web e/o social network dell'associazione, in manifesti, volantini e simili, posizionati in luoghi pubblici.

Data

Firma dei genitori/tutori

ACCETTAZIONE DEL PATTO EDUCATIVO DI CORRESPONSABILITÀ

Il sottoscritto DICHIARA di aver preso visione del Regolamento e del Patto Educativo di Corresponsabilità (consultabili nel sito web) e di accettarne integralmente il contenuto.

Data

Firma dei genitori/tutori

INVIARE IL DOCUMENTO COMPILATO E FIRMATO AD amministrazione.fattibillimo@gmail.com