

**DOMANDA DI AMMISSIONE NUOVO ASSOCIATO MINORENNE
anno 2025**

lo sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____ prov. _____
cap _____ via _____ n. _____
tel. _____ Codice fiscale _____

CHIEDO di essere ammesso/a in qualità di **ASSOCIATO/A**
N.

e mi impegno ad osservare integralmente lo statuto dell'Associazione pubblicato sul sito web www.minigolfsaronno.it e il regolamento di cui ho preso visione. A versare la quota associativa fissata annualmente dal Consiglio Direttivo: per l'anno 2025 di 1€. La quota associativa, indipendentemente dalla data di versamento ha validità fino al 31 dicembre di ogni anno. La qualifica di Associato è acquisita con la firma del Presidente e/o Delegato entro 7 giorni dalla data della presente domanda

Attività associativa preferita: **Minigolf** **Ping Pong** **Ludoteca**
Se più di una, indicare l'ordine di preferenza (1, 2, 3)

1) Aderisco all'informativa in materia di privacy ai sensi del GDPR regolamento UE n. 679/2016 di Libertas e FIGeST, alle quali l'Associazione è affiliata, acconsento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari (sono escluse le finalità promozionali e indagini informative extra statutarie). Per il testo completo visitare il sito web www.libertasnazionale.it

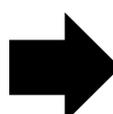
2) Acconsento che, ai fini: a) del riconoscimento dell'attività sportiva praticata b) assicurativi, l'Associazione si riservi il diritto di procedere alla registrazione dell'Associato presso l'Ente Nazionale di Promozione Sportiva e/o la Federazione Sportiva a cui l'ASD è affiliata.

Data _____ Firma _____
letto ed accettato integralmente

**Apporre carta d'identità e codice fiscale in questo riquadro del minorenni
e fare fotografia alla presente domanda per ricevuta**

Riservato agli Associati:

- Rilascio Tessera di appartenenza
- Utilizzo e condivisione giochi Ludoteca
- Tariffa Riservata partita di Minigolf (2 euro in meno rispetto alla tariffa ordinaria)
- Tariffa Riservata Ping Pong (2 euro in meno rispetto alla tariffa oraria ordinaria)

SEGUE 

**AUTORIZZAZIONE IN VESTE DI GENITORE/TUTORE DI
DOMANDA DI AMMISSIONE NUOVO ASSOCIATO MINORENNE**

anno 2025

Io sottoscritto/a nato a
ile residente a in via n
CAP Prov..... Codice fiscale.....

preso visione del documento in allegato, in veste di genitore/tutore,

CHIEDO

di ammettere mio/a figlio/a:

(Nome e cognome)

all'**Associazione** in qualità di **ASSOCIATO/A Minorenne**

N. _____

SAFEGUARDING

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE

(Contrasto alla violenza di genere nello Sport D.lgs. nn. 36/39 20.02.21 e precedenti)

dichiaro altresì di aver ricevuto in forma cartacea o di aver preso visione dei moduli di seguito riportati, disponibili sul portale internet www.minigolfsaronno.it (all'interno del menu a tendina alla voce SAFEGUARDING):

- Il Modello Organizzativo di Gestione e Controllo ed il Codice di Condotta
- La modulistica predisposta per la segnalazione di abusi, violenze, discriminazioni anche ai sensi del d.lgs. 198/2006
- I contatti del Responsabile Safeguarding nominato dalla ASD

Data _____ Firma _____

letto ed accettato integralmente

Il Presidente o Delegato
per accettazione della domanda

**Apporre carta d'identità e codice fiscale in questo riquadro del genitore/tutore
e fare fotografia alla presente domanda per ricevuta**