



**DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO minorenni ASSOCIAZIONE SENZA IL BANCO anno 2024**

Spett. Consiglio Direttivo  
Associazione Senza il Banco

Il/La sottoscritto/a\* indicare i dati del genitore e/o esercente la potestà genitoriale:

Nome..... Cognome.....  
Nato/a..... Prov..... nazione..... il...../...../.....  
Codice Fiscale .....

residente a..... CAP..... Prov..... Nazione

indirizzo via ..... n.....

Telefono Cell..... E- mail.....

**per conto del proprio/a figlio/a**

Nome..... Cognome.....

Nato/a..... Prov..... nazione..... il...../...../.....

C.F.....

residente a..... CAP..... Prov..... nazione

Indirizzo via ..... n.....

**Chiede**

di essere ammesso quale socio dell'Associazione Senza il Banco associata ad Ancescao per l'anno sociale 2024. Condividendone le finalità istituzionali, il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti.

**Dichiara**

di conoscere e accettare lo statuto associativo

**di impegnarsi a versare la quota associativa di euro 15,00**

La quota verrà versata tramite bonifico bancario presso il conto corrente intestato all'Associazione Senza il Banco  
IBAN : IT90P070720240800000179365 con causale "Nome Cognome quota associativa anno 2024"

La domanda ha validità, come da statuto, **fino al 31/12 di ogni anno**, per l'anno successivo dovrà essere ripresentata e versata la relativa quota associativa. Le ricordo che la qualifica di socio è subordinata all'accettazione da parte del consiglio direttivo della sua domanda e al versamento della quota associativa.

**Individua come sistema di comunicazione**

telefono con messaggistica istantanea al numero sopra indicato, assumendo l'impegno di comunicare tempestivamente qualsiasi cambio di numero telefonico

e- mail all'indirizzo sopra indicato, assumendo l'impegno di comunicare tempestivamente qualsiasi cambio di indirizzo mail

li, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ricevuta e presa visione dell'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali e del minore ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE/2016/679 e ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie. Informativa completa disponibile sul sito dell'Associazione: [www.senzailbanco.it](http://www.senzailbanco.it)

li, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**LIBERATORIA ALL'USO DI IMMAGINI**



## Associazione Senza il Banco

Via Longo 10 - 40139 Bologna  
C.F. 92026450376 e P. IVA 02030771204

Web: [www.senzailbanco.it](http://www.senzailbanco.it)



Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ genitore/tutore di (\*) \_\_\_\_\_

- autorizzo**
- autorizzo senza ripresa del volto**
- non autorizzo**

a titolo gratuito, senza limiti di tempo, anche ai sensi degli artt.10 e 320 cod. civ. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 (legge sul diritto d'autore), Associazione SENZA IL BANCO alle riprese video e/o fotografiche dell'immagine e dell'intervento del minore, nonché agli utilizzi delle stesse, o parte di esse, per la realizzazione di DOCUMENTAZIONI VIDEO O FOTOGRAFICHE e loro futuri modifiche o estratti, nonché a scopo promozionale e divulgativo di Associazione SENZA IL BANCO, sui supporti e nei canali di pubblicazione, distribuzione e messa in onda che saranno ritenuti da Associazione SENZA IL BANCO più idonei alla presentazione delle documentazioni. Ne vietiamo altresì l'uso in contesti che pregiudichino la dignità personale e il decoro del minore, in nessun caso potendoci rivalere su Associazione SENZA IL BANCO, o altre realtà/professionisti incaricati ad effettuare le riprese video/fotografiche, per il risarcimento di danni morali e materiali causati da soggetti terzi o derivati da utilizzi non previsti nella presente Liberatoria.

Data, luogo \_\_\_\_\_ Firma genitore/tutore legale (1) \_\_\_\_\_ Firma genitore/tutore legale (2)

\_\_\_\_\_

Domanda accettata dal Consiglio Direttivo in Data \_\_\_\_\_

li, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_