**MODULO DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE**

Tesseramento 2025

Tale tesseramento ha validità fino al 31 dicembre 2025

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Luogo di nascita : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_Nazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**il\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/ C.F.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo Residenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.:\_\_\_\_\_\_ Cap:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Dopo aver letto lo statuto e il regolamento presente sul sito www.teatronero.com e trovandosi in accordo con i principi dell'Associazione

**CHIEDE**

di entrare a far parte dell'Associazione Teatro Nero per l'anno corrente, come SOCIO SOSTENITORE.

A tal fine dichiara: di esonerare l'associazione Teatro Nero da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall'associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'associazione stessa.

**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. n. 196 del 30 giugno 2003 e aggiornamenti**.

I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo

svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell’associazione **E NON SARANNO IN ALCUN MODO COMUNICATI A TERZI PER SCOPI PUBBLICITARI**. Ai sensi del d.l. n. 196, ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone agli estremi, la cancellazione e il blocco. Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa autorizzo.

**Modena \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Quota associativa versata € 2,00 Per ricevuta**

 **TEATRO NERO APS**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**