



# ASSOCIAZIONE CULTURALE GALAXY

- DOMANDA DI ISCRIZIONE 2016 -

Data registrazione	Rinnovo Nuovo	n° progressivo Tessera	n° Tessera ACSI	Pay-Pal - Bonifico Contante
--------------------	---------------	------------------------	-----------------	-----------------------------

*Non scrivere nella parte superiore, compilare il presente modulo in stampatello leggibile dalla parte sottostante e per intero e firmare.*

All'associazione GALAXY,

io Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in via/piazza/viale \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

tel/cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

(\*) indirizzo per invio corrispondenza e comunicazioni (compilare solo se diverso dalla residenza)

località \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in via/piazza/viale \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

## CHIEDO

di aderire all'Associazione e dichiaro di aver preso visione dello statuto associativo e di accettarlo in ogni sua parte convalidando le finalità in esso contenute e di rispettarne le norme.

firma \_\_\_\_\_

## AUTORIZZO

l'Associazione Galaxy in conformità a quanto previsto dal D.Lgs.n.196/03

- al trattamento dei miei dati personali;
- all'invio di e-mail al mio indirizzo a fini informativi dell'associazione;
- all'utilizzo e pubblicazione della mia immagine, in foto e video compresi eventuali minori sotto la propria responsabilità;
- Per i fini statutari dell'associazione.

Potrò in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art.7 del D.Lgs.n.196/03 rivolgendomi al responsabile del trattamento, presidente dell'associazione Galaxy.

firma \_\_\_\_\_

Segna il gruppo di appartenenza in GALAXY:

- Rebel Legion     501<sup>st</sup> Italica     Empira     Galaxy Editoriale  
 Gotham Shadows     Battlestar Galactica     Jedi Generation  
 Doctor Who     Star Fleet 39     Videogame Memorabilia     Galactic Accademy