

**MODULO DI RICHIESTA TESSARAMENTO FITA E ACQUISIZIONE
CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Io sottoscritto/a _____

identificato/a tramite (indicare gli estremi di un documento di riconoscimento)

CHIEDO

L'iscrizione come socio dell'Associazione LABORATORIO MINIMO TEATRO APS con sede in Via3 Ottobre n. 6 di Ascoli Piceno **ed il tesseramento alla Federazione Italiana Teatro Amatori.**

Dichiaro

- di conoscere lo Statuto dell'Associazione LABORATORIO MINIMO TEATRO APS e delle norme in esso contenute per averne visionato la copia reperibile sul sito della medesima associazione;
- di conoscere lo Statuto ed il Regolamento Nazionale, nonché il Codice Etico della F.I.T.A., documenti pubblicati sul sito www.fitateatro.it;
- di avere preso visione e di aver letto l'informativa F.I.T.A. sulla privacy pubblicata sul sito nazionale www.fitateatro.it;
- di avere conoscenza dei termini del trattamento dei miei dati personali e dei diritti che è possibile esercitare come da informativa dell'Associazione LABORATORIO MINIMO TEATRO APS presa in visione in allegato al modulo di iscrizione e sempre reperibile sul sito della associazione;
- di avere conoscenza dei termini del trattamento dei miei dati personali e dei diritti che è possibile esercitare come da informativa della F.I.T.A. che dichiaro di aver letto in quanto reperibili sul relativo sito web,
e pertanto alla luce di quanto dichiarato

esprimo il consenso NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali

esprimo il consenso NON esprimo il consenso

esprimo il consenso NON esprimo il consenso

al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa.

esprimo il consenso NON esprimo il consenso

alla pubblicazione di fotografie riproducenti la mia effigie o alla pubblicazione del mio nome su locandine e/o altro mezzo di promozione pubblicitaria delle attività associative.

_____, li _____

FIRMA