



*Domanda di ammissione a Socio della
A.S.D. Fanum Fortunae Nuoto Fano ®*

Spettabile Consiglio Direttivo

Il sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ n° _____

Telefono: Casa _____ Cellulare _____ Ufficio _____

E-Mail _____

In qualità di genitore di	Nato/a il

CHIEDE

Di poter ottenere la qualifica di socio della **A.S.D.Fanum Fortunae Nuoto Fano**
e si obbliga ad accettare quanto previsto dallo statuto.

All' atto del rilascio della tessera sociale il richiedente ad ogni effetto
acquista la qualifica di Socio.

I suddetti dati sono raccolti e detenuti dalla nostra Associazione e verranno utilizzati esclusivamente
da noi per inviarvi eventuali informazioni e comunicazioni ai sensi dell' art. 13 L. 675/96.

Lei potrà in ogni momento aver accesso a tali dati e chiederne la modifica o la cancellazione.

Dichiaro di aver preso visione della informativa privacy sul sito
www.fanumfortunaenuoto.it/privacy-policy/

Fano, li _____

In fede _____

Tessera Socio n° _____