

## VERSAMENTO QUOTA SOCIALE E TESSERAMENTO

Spett.le Centro Ricerche Tai Chi A.S.D.  
Via A. Calmo n°18 -30173, Venezia  
CF 90032940273

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

(Da compilare solo se il socio è minorenne)

Per conto proprio/quale esercente la potestà genitoriale sul minore \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### VERSA

- Versamento quota socio Centro Ricerche Tai Chi 2024 – **20** euro
- Assicurazione **soci ordinari** per tesseramento UIPS 2023/2024 – **10** euro
- Assicurazione soci **Istruttori** per tesseramento UISP 2023/2024 – **30** euro
- Istruttori** che esercitano l'insegnamento - UISP Card Formazione – **30** euro

Totale versato: \_\_\_\_\_ da corrispondere tramite bonifico bancario a

CENTRO RICERCHE TAI CHI ASD - IBAN IT50P0503401717000000005153  
Causale: quota socio e tesseramento

Inoltre, il/la sottoscritto/a

### DICHIARA

Di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy.

Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.

Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.

Di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento dell'UISP, Ente di promozione sportiva riconosciuto dal CONI, e di accettarne il contenuto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

(Firma del minore) \_\_\_\_\_