



**VAL LAPISINA
INIZIATIVE A.S.D.**

www.vallapisinainiziativa.it

DOMANDA DI ADESIONE A SOCIO PESCATORE STAGIONE 2026

SPETTABILE ASD VAL LAPISINA INIZIATIVE

Il/La sottoscritto/a:

Cognome: _____ Nome: _____

Nato/a a: _____ il: // _____ Cod. Fisc.: _____

Residente in: _____ Prov: _____ CAP: _____

Via/Piazza: _____ n°: _____

Cellulare: _____ Email: _____

CHIEDE

di essere ammesso/a in qualità di **Socio Pescatore** dell'Associazione Sportiva Dilettantistica "Val Lapisina Iniziative" per l'anno associativo 2026.

DICHIARA

- Di aver preso visione e di accettare integralmente lo Statuto e il Regolamento interno dell'Associazione.
- Di aver letto il codice etico dell'associazione e delle finalità socio ricreative e di valorizzazione del territorio che l'associazione promuove.
- Di impegnarsi al pagamento della quota associativa stabilita per l'anno in corso.

ACCETTAZIONE SPECIFICA (ART. 12 - ESONERO DI RESPONSABILITÀ)

Ai sensi e per gli effetti del Regolamento sociale, il sottoscritto dichiara espressamente di accettare: **Art. 12 – Esonero di Responsabilità:** L'ASD Val Lapisina Iniziative declina ogni responsabilità per danni a persone, animali o cose derivanti dall'esercizio della pesca, da cadute, da eventi naturali o dall'uso improprio delle sponde. Il pescatore si assume ogni responsabilità civile e penale per i danni arrecati a se o a terzi o alle proprietà private circostanti.

Firma per accettazione specifica art. 12: _____

INFORMATIVA E CONSENSO PRIVACY (ART. 14)

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dell' **Articolo 14** del Regolamento interno, il sottoscritto autorizza l'ASD Val Lapisina Iniziative al trattamento dei propri dati personali per le finalità strettamente connesse alla gestione del rapporto associativo, all'invio di comunicazioni istituzionali e all'assolvimento di obblighi di legge. Al fini di mera sorveglianza sui luoghi, il socio è consapevole che potranno essere presenti telecamere nelle zone di pesca. Le immagini saranno esclusivamente gestite dal personale incaricato alla sorveglianza antifrode.

- **Consenso al trattamento dati:** [] Autorizzo [] Non Autorizzo
- **Consenso riprese foto/video per scopi associativi:** [] Autorizzo [] Non Autorizzo
-

Firma per accettazione privacy art. 14: _____

Luogo e Data: _____

Firma del Richiedente: _____
(Se minorenni, firma del genitore o tutore legale)

Allegata fotocopia C.I.