

Richiesta di attivazione del "Gruppo familiare esteso" 2024 e contestuale comunicazione degli aventi diritto all'estensione dei diritti

La presente comunicazione annulla e sostituisce le precedenti di analoga finalità e sancisce la scelta dell'Associato Ordinario, intestatario di una quota del Circolo Tennis Albinea Srl, ed in regola con il pagamento alla ASD delle quote associative, di estendere, per l'anno 2024, i diritti di accesso al Circolo ai componenti del Gruppo familiare esteso da esso identificato.

La lista di cui sotto, debitamente sottoscritta dall'Associato Ordinario, sostituisce pertanto lo Stato di Famiglia per quanto riguarda i rapporti con il Circolo, fermo restando ogni diritto di verifica da parte del Circolo. Anche i famigliari a cui il Socio Intestatario desidera estendere i diritti di accesso al Circolo devono quindi essere inclusi in tale lista. **I diritti di accesso al Circolo correlati ai componenti del presente "Gruppo familiare esteso" scadono il 31 dicembre 2024**

1) **Il/la sottoscritto/a** _____ Intestatario o Titolare dei diritti della Quota N. _____

Nato/a in _____ il _____ Residente in _____

Via _____ N. _____ Tel. _____ E-mail _____

consapevole della propria personale responsabilità, nel rispetto dell'art. 5 dello Statuto e dei vigenti regolamenti del Circolo, ivi compreso quello relativo al Gruppo Familiare esteso 2024

CHIEDE AL CONSIGLIO DIRETTIVO DI ESTENDERE PER L'ANNO 2024 I DIRITTI DI ACCESSO AL CIRCOLO AI SEGUENTI SOGGETTI

barrare per ogni persona SF = persona inclusa nello Stato di Famiglia dell'Intestatario.
1/2°G = parente di 1/2° grado (e suoi famigliari).

2) _____ _____ (luogo di nascita) _____ (data di nascita) _____ (telefono per contatto)
(cognome e nome) SF 1/2°G

_____ (indirizzo residenza) _____ (indirizzo e-mail) _____ (professione) _____ (rapporto parentela o altro)

3) _____ _____ (luogo di nascita) _____ (data di nascita) _____ (telefono per contatto)
(cognome e nome) SF 1/2°G

_____ (indirizzo residenza) _____ (indirizzo e-mail) _____ (professione) _____ (rapporto parentela o altro)

4) _____ _____ (luogo di nascita) _____ (data di nascita) _____ (telefono per contatto)
(cognome e nome) SF 1/2°G

_____ (indirizzo residenza) _____ (indirizzo e-mail) _____ (professione) _____ (rapporto parentela o altro)

5) _____ _____ (luogo di nascita) _____ (data di nascita) _____ (telefono per contatto)
(cognome e nome) SF 1/2° G

_____ (indirizzo residenza) _____ (indirizzo e-mail) _____ (professione) _____ (rapporto parentela o altro)

6) _____ _____ (luogo di nascita) _____ (data di nascita) _____ (telefono per contatto)
(cognome e nome) SF 1/2°G

_____ (indirizzo residenza) _____ (indirizzo e-mail) _____ (professione) _____ (rapporto parentela o altro)

Data _____

_____ Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

Esente da imposta di bollo ai sensi degli artt. 21 legge 15/1968 e 14 tabella allegato B) D.P.R. 642/1972.

Ai sensi della legge 675/96

AUTORIZZO

NON AUTORIZZO

(barrare la casella prescelta)

il Circolo Tennis Albinea ASD a trattare i dati sopra riportati per la realizzazione delle attività istituzionali, ivi comprese quelle relative alla comunicazione, all'informazione ed alla promozione di attività ricreative e similari.

Data _____

_____ Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

Dati aggiornati nel sistema Wansport in data _____ operatore _____
Circolo Tennis Albinea

La Direzione

Richiesta vista ed approvata dal Consiglio Direttivo del _____

