



NUOVO SOCIO – DOMANDA DI AMMISSIONE

“Complesso Filarmonico e Accademia Musicale Giovanni Gabrieli” - APS
www.accademiagabrieli.com Via Vittorio Veneto 23 - 25073 Bovezzo (BS)

Socio n.: _____ (riservato alla segreteria, da compilare dopo l'eventuale delibera positiva)

Cognome:	Nome:
Codice Fiscale: _____ Nato a _____ il ____/____/____	
Residenza: Via _____ CAP _____	
Città _____ Prov. _____	
Email 1: _____	Email 2: _____
Telefono 1: _____	Telefono 2: _____

Io sottoscritto dichiaro di perseguire l'intento di essere iscritto in qualità di Socio nell'associazione “Complesso Filarmonico e Accademia Musicale G. Gabrieli - APS” di Bovezzo (di seguito l’”**Accademia**”), Associazione di Promozione Sociale iscritta al **RUNTS**.

Autorizzo fin d'ora l'iscrizione delle mie generalità all'interno del **Libro dei Volontari**, obbligatorio secondo il CTS, articolo 17, qualora ne sussistano le condizioni.

Mi impegno, inoltre, a versare la quota associativa annuale, nei tempi, modalità e importo stabiliti con apposita delibera annuale dal Consiglio Direttivo pro tempore vigente.

Modalità di pagamento preferita bonifico bancario con le seguenti indicazioni:

IBAN: IT40A0869254150002000205135

Beneficiario: Complesso Filarmonico e Accademia Musicale G. Gabrieli

Causale: QUOTA ASSOCIATIVA ANNO NOME COGNOME

Sono altresì consapevole che **il mancato rispetto del pagamento nei tempi previsti vedrà come conseguenza il decadimento dalla qualifica di Socio.**

In caso di socio minorenni compilare i seguenti campi con i dati di entrambi i genitori/tutori:

Nome e Cognome: _____ CF: _____ Data di nascita _____

Nome e Cognome: _____ CF: _____ Data di nascita _____

Firma del dichiarante o di entrambi i genitori se minorenne

Confermato con delibera del Consiglio Direttivo del _____ **(Riservato alla segreteria)**



NUOVO SOCIO – DOMANDA DI AMMISSIONE

“Complesso Filarmonico e Accademia Musicale Giovanni Gabrieli” - APS
www.accademiagabrieli.com Via Vittorio Veneto 23 - 25073 Bovezzo (BS)

Dichiarazioni

- Dichiaro di aver letto lo [Statuto](#) dell'Associazione e di condividerne le finalità istituzionali dichiarate.
- Dichiaro di aver letto il [Regolamento](#) dell'Associazione e di accettarne le norme.
- Dichiaro di aver preso visione dell'[informativa sul trattamento dei dati](#) e di accettarne i contenuti.
- Dichiaro di comprendere che, ai sensi del Regolamento, l'Accademia è responsabile della custodia e della sorveglianza dei soci minorenni esclusivamente negli orari di lezione o di prova, mentre è cura dei genitori la sorveglianza in tutti gli altri casi.
- Dichiaro di conoscere i diritti e i doveri dei soci previsti dallo Statuto.

Raccolta e trattamento dati personali ([informativa sul trattamento dei dati](#))

I dati personali qui conferiti saranno trattati con modalità cartacee, informatiche e telematiche nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati (GDPR, Regolamento UE 2016/679) e dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e riservatezza. In qualsiasi momento è possibile esercitare tutti i diritti relativi ai dati suindicati inviando comunicazione scritta all'indirizzo e-mail segreteria@accademiagabrieli.com.

- Nome, cognome sono dati necessari per l'iscrizione al libro soci e per fruire dell'assicurazione obbligatoria.
- Il codice fiscale ci permette una identificazione univoca del socio.
- Il numero di telefono consente una comunicazione immediata con i soci e la condivisione di informazioni, notizie, avvisi ed eventi attraverso WhatsApp.
- L'indirizzo email verrà utilizzato come mezzo di comunicazione con i soci e per l'invio di documenti.
- L'indirizzo viene utilizzato per conoscere la diffusione geografica dei soci e per eventuali contatti diretti.
- La data di nascita consente di definire nel database lo stato di maggiorenne o minorenne.
- I dati e le firme di entrambi i genitori assicurano il consenso unanime alla partecipazione del figlio minorenne alle attività dell'Accademia.

Si ricorda che **le dichiarazioni sopra esposte e il consenso al trattamento dei dati vengono sottoscritti al momento della iscrizione** in qualità di socio. Le informazioni sopra richieste sono fornite solo al momento dell'iscrizione a Libro Soci. È onere del socio comunicare qualsiasi variazione anagrafica o di contatto.

☐ Acconsento al trattamento dei dati personali ai sensi del GDPR

Acconsento/non acconsento l'uso da parte dell'Accademia di eventuali fotografie o registrazioni acquisite durante eventi pubblici organizzati dall'Accademia (concerti, saggi, ecc.) che mi ritraggono, anche se minorenne. Tali materiali potranno essere divulgati anche tramite il sito internet o altri supporti digitali o cartacei, e saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali e promozionali, senza fini di lucro. E' onere del socio comunicare l'eventuale variazione di tale impostazione sull'utilizzo di fotografie/registrazioni.

☐ Acconsento all'uso e la diffusione

☐ Non acconsento all'uso e la diffusione

Bovezzo, ____ / ____ / ____

Firma del dichiarante o di entrambi i genitori se minorenne

La presente domanda è subordinata al pagamento della quota associativa e all'approvazione del Consiglio Direttivo, come previsto dallo Statuto. L'iscrizione effettiva decorre dalla data di delibera del Consiglio Direttivo.