



# DOMANDA DI AMMISSIONE AL

## G. A. P.

### Gruppo Aeromodellistico Pianezza

Il sottoscritto ..... nato a ..... il .....  
residente a ..... via ..... n° ..... cap .....  
tel ..... cell. .... e-mail .....  
CODICE FISCALE : ..... professione .....

**DICHIARA** di essere:

**Principiante**  (Principiante è colui che non è in grado di decollare ed atterrare autonomamente)

**Esperto**  (Esperto è colui che è in grado di decollare ed atterrare autonomamente)

di essere in possesso delle seguenti **Frequenze Radio** : .....

di essere già in possesso di Assicurazione specifica per aeromodellismo - Polizza n°.....

scadenza ..... stipulata con Gruppo Aeromodellistico .....

**N.B. tale polizza consente al nuovo Associato Esperto di praticare l'attività fino all'entrata in vigore della Polizza Ufficiale GAP**

e chiede di  essere ammesso al **G.A.P.** come nuovo socio ordinario

rinnovare l'iscrizione al **G.A.P.** quale socio ordinario

**DICHIARA inoltre, di accettare senza riserve le Norme Statutarie, i Regolamenti ed il Codice Etico e di fare proprie le finalità dell'Associazione.**

QUOTA VERSATA: € ..... ( Comprensiva di assicurazione obbligatoria specifica per aeromodellismo )

**Data** : ..... **Il richiedente** : .....

Eventuale socio presentatore : .....

**SOCI MINORENNI** - Dati Anagrafici dell' adulto che si assume la responsabilità del minore.

Cognome ..... Nome..... Grado di parentela .....

Nato a ..... il ..... residente a ..... via ..... Cap.....

Codice Fiscale : ..... Tel. .... Cell..... E-mail .....

Firma .....

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI** Il sottoscritto a conoscenza di quanto previsto dal decreto legislativo 196/03 inerente la "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali da parte di codesta Associazione ,nonché la loro comunicazione a terzi, per le finalità istituzionali connesse o strumentali dell'Associazione medesima .

Esprimo inoltre il consenso al trattamento dei dati **SENSIBILI** quando ciò sia funzionale alla esecuzione di operazioni o di servizi espressamente da me richiesti.

Firma Per accettazione .....