

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	
<b>Residente in via</b>		<b>N.</b>	
<b>Comune</b>		<b>Prov.</b>	<b>CAP</b>
<b>Tel. mobile / fisso</b>			
<b>E-mail</b>			
<b>Data di nascita</b>		<b>Comune di nascita</b>	
<b>Titolo di studio*</b>	<input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Laurea breve <input type="checkbox"/> Superiore <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Inferiore		
<b>Professione*</b>			
<b>Perché ti iscrivi</b>	(Una sola scelta) <input type="checkbox"/> Mobilità ciclistica <input type="checkbox"/> Ciclo escursionismo		

\* Campo facoltativo

### CHIEDE di potersi iscrivere all'associazione BisiachINbici

Da compilare a cura dell'associazione:

<b>Tipo socio</b>	<input type="checkbox"/> Ordinario	<input type="checkbox"/> Rivista BC, 6€ (solo soci ordinari)
	<input type="checkbox"/> Junior	<b>Socio ordinario di riferimento</b>
	<input type="checkbox"/> Familiare	
<b>Data di iscrizione</b>	<input type="checkbox"/> Rinnovo <input type="checkbox"/> Nuovo	<b>Quota euro</b> _____,00
<b>Iscrizione presso</b>	<input type="checkbox"/> Sede <input type="checkbox"/> Altro, specificare: _____	

**La quota di iscrizione è fissata in 20,00 euro per i soci ordinari, 15,00 euro per i soci familiari e 10,00 euro per i soci Junior (fino a 14 anni, compiuti nel corso dell'anno sociale).**

La quota di iscrizione è comprensiva di iscrizione alla Federazione Italiana Amici della Bicicletta.

**Informativa sul trattamento dei dati personali** – Per quanto previsto dal decreto legislativo 20 giugno 2003 n. 196 – codice in materia dei dati personali, chi firma accetta che le informazioni siano raccolte o trattate esclusivamente per le finalità statuarie e della presente associazione e della associazione "FIAB onlus" (Federazione Italiana Amici della Bicicletta). La sede del titolare del trattamento è presso la sede dell'associazione e a Mestre (ve) in via Col di Lana, 9/a tel. 041921515. Per quanto all'art. 13 della citata legge chi accetta potrà rivolgersi ai titolari del trattamento per consultare i propri dati, modificarli, opporsi al loro trattamento ovvero chiederne la cancellazione.

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Ricevuta di pagamento e iscrizione all'associazione BisiachINbici da rilasciare al socio.

Quota versata \_\_\_\_\_,00 €      Data \_\_\_\_\_

Firma di chi incassa la quota \_\_\_\_\_