



UNIVERSITA' DELLA TERZA ETA' APS DI ASSEMINI
Via Sacco 94, Assemini Codice Fiscale: 92271140920

Ricevuta nr. _____

Del ____ / ____ / ____

Contanti Bonifico POS

DOMANDA DI RINNOVO PER ANNO ACCADEMICO 2026/27

Il/La sottoscritto/a _____

Tessera n° _____

Dati personali (da compilare se modificati):

residente a: _____ prov. (____) C.A.P.: _____

in via/piazza: _____ n°: _____

tel.: _____ cell. _____ e-mail (in stampatello) _____

Il sottoscritto dichiara di accettare lo statuto, di condividere le finalità perseguite dall'Associazione, di versare la quota associativa annuale di **50,00 €** e di partecipare alla vita associativa conformemente alle regole di correttezza, onestà e rispetto reciproco.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che l'Università della Terza Età APS di Assemini è un'Associazione di Promozione Sociale (APS) ed Ente del Terzo Settore regolamentato dal D.Lgs.117/2017 (Codice del Terzo Settore), che non persegue fini di lucro e che tutte le attività dei soci vengono svolte in modo volontario e gratuito.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei propri dati personali. Accetta che le comunicazioni istituzionali e organizzative dell'Associazione avvengano tramite E-Mail, Whatsapp, SMS.

INFORMATIVA PRIVACY E CONSENSI (Regolamento UE 2016/679 – GDPR)

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali fornita dall'Associazione (disponibile presso gli uffici e sul sito internet istituzionale) e formula le seguenti opzioni di consenso:

1. Trattamento dei dati per la gestione del rapporto associativo (Obbligatorio per l'iscrizione)

Trattamento dei dati anagrafici e di contatto per l'invio di comunicazioni relative alle attività, assemblee, corsi ed eventi dell'Associazione. Il mancato consenso comporta l'impossibilità di perfezionare l'iscrizione.

ACCONSENTO

2. Autorizzazione all'utilizzo di immagini, riprese video e audio

Autorizzazione alla realizzazione e alla pubblicazione (gratuita e senza limiti di tempo) di foto e video che mi ritraggono durante le attività dell'Associazione, destinate al sito web istituzionale, alla pagina Facebook ufficiale e al materiale promozionale dell'Ente, ai sensi degli artt. 10 e 320 c.c. e della L.633/1941.

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

MODALITA' DI PAGAMENTO DELLA QUOTA ANNUALE (50,00 €)

Bonifico bancario (IBAN **IT19S030690960610000190154** intestato a "Università della Terza Età APS di Assemini" – (Causale "Cognome e Nome - Iscrizione A.A. 2026/27");

Pagamento in contanti;

Pagamento con POS.

Assemini, ____ / ____ / ____

Firma del richiedente

Firma del Presidente (o delegato)