



**GRUPPI ARCHEOLOGICI D'ITALIA
GRUPPO ARCHEOLOGICO DREPANON-APS
(ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE)
ANNO 2021**

DOMANDA DI ISCRIZIONE n. tessera..... Socio Ord.[] /Fam.[]/Stud.[]/Simpatizzante[]

COGNOME..... NOME.....
Cod.Fiscale.....
Via/piazza..... n.....
CAP..... Città..... Prov.....
Nato/a il..... a.....
Tel.Fisso..... Fax..... Tel.Cellulare.....
e-mail.....
Professione..... Presso.....

Chiedo di entrare a far parte dei G.A. d'Italia impegnandomi a: rispettare Statuto e Regolamento, collaborare volontariamente e gratuitamente attraverso l'associazione con gli Enti preposti, non svolgere attività che violino le leggi di tutela del patrimonio culturale, rinunciare in favore dell'associazione agli eventuali diritti di cui all'art. 92 del D.L.vo 42/2004 nel caso di scoperte archeologiche da me effettuate nell'ambito delle attività associative.

Data..... Firma.....

Trattamento dei dati personali generali e sensibili (D.L.vo 196/2003)

Io sottoscritto/a.....
dichiaro di essere stato/a messo/a a conoscenza di quanto previsto dall'art. 13 del D.L.vo n. 196 del 30.06.2003 ed esprimo il consenso al trattamento dei dati personali nell'ambito delle attività istituzionali dell'associazione

Data..... Firma.....

Accettazione polizza assicurativa antinfortunistica-RCD

Stipulata tra G.A. d'Italia e Groupama Assicurazioni
Polizza infortuni cumulativa n. 1100810- Polizza RCD n. 87546

Io sottoscritto/a.....
Socio/a del **G.A.DREPANON-APS**, dichiaro di aver preso visione delle condizioni contenute nella polizza antinfortunistica-RCD, stipulata dai G.A. d'Italia e la Groupama Assicurazioni con sede in Civita Castellana (VT) e di accettarle incondizionatamente

Data..... Firma.....

Sono interessato al servizio di Protezione Civile	Si	No
--	-----------	-----------

.....
Firma per approvazione di un genitore per un minore

Sono interessato al Nucleo Operativo di Archeologia Subacquea	Si	No
--	-----------	-----------

Se sì, indicare il tipo di brevetto posseduto

.....

Sono interessato a ricevere la newsletter	Si	No
--	-----------	-----------

Sono interessato a fare parte del gruppo WhatsApp	Si	No
--	-----------	-----------