

VEICOLO SINGOLO (barrare se hai un solo veicolo)

VEICOLI PLURIMI (barrare se hai più veicoli)

lo sottoscritto/a		nato/a a ()		II / /	
residente a		()		CAP	
in Via		n.			
cod. fiscale		Professione			
Tel. Fisso		Fax		Cellulare	
E-mail		Sito Web:			

Proprietario del/i veicolo/i: - se proprietari di un numero maggiore di tre veicoli compilare una nuova domanda da allegare alla presente

Primo Veicolo	marca e modello		targato	
	numero di telaio		cilindrata	Cv fiscali
	anno 1° immatricolazione		Q.li (solo per gli autocarri)	

Secondo Veicolo	marca e modello		targato	
	numero di telaio		cilindrata	Cv fiscali
	anno 1° immatricolazione		Q.li (solo per gli autocarri)	

Terzo Veicolo	marca e modello		targato	
	numero di telaio		cilindrata	Cv fiscali
	anno 1° immatricolazione		Q.li (solo per gli autocarri)	

CHIEDO l'ammissione in qualità di socio della Associazione Sportiva Dilettantistica "GASP" Gruppo Automoto Storiche Patavium, di seguito denominato Club, aderente al "RIVS - Registro Italiano Veicoli Storici", di seguito denominato RIVS. DICHIARO di aver preso visione dello statuto sociale e del regolamento interno, di approvarlo in tutti i suoi punti e **MI IMPEGNO** a pagare la quota sociale determinata per l'anno 20__ in € _____ (_____).

Luogo e data

Firma

Informativa ai sensi della Legge n. 675 in relazione al D. Lgs. n. 196/03 - Tutela della privacy.

I dati personali raccolti con la presente Domanda vengono trattati per la registrazione, per elaborazioni di tipo statistico, e per l'invio di informazioni su attività associative e servizi delle associazioni RIVS, ACSI e di tutte le associazioni ad esse affiliate, anche con modalità automatizzate, strettamente necessarie a tali scopi. Titolare del trattamento è RIVS - Registro Italiano Veicoli Storici, Galleria Ognissanti 26, 35129 Padova (PD).

Il richiedente potrà esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/03 (accesso, integrazione, correzione, opposizione, cancellazione) scrivendo a webmaster@rivs.it. I dati saranno trattati, per il RIVS, da addetti preposti alla gestione dell'iniziativa, al servizio soci ed all'amministrazione. Con la sottoscrizione della presente consenso al trattamento dei miei dati personali con le modalità e per le finalità indicate nella stessa informativa.

Luogo e data

Firma

Spazio riservato ad un responsabile del Club:

Il club accetta la domanda presentata dal Sig./Sig.ra _____ e nel trasmetterla alla Direzione Nazionale RIVS si assume la piena responsabilità riguardo la correttezza e la completezza dei dati inseriti e la conformità agli originali dei documenti allegati.

Luogo e data

Timbro e firma del club

V4546

SEDE NAZIONALE

VIA OGNISSANTI, 26
35129 PADOVA

CONTATTI

TEL. 049.7801907
FAX. 049.7927413

www.rivs.it
segreteria@rivs.it