

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO

Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Data di nascita	
Residente a	Cap	Prov.
In via/piazza	N.	
Codice fiscale		
Titolo di studio	Professione	
E-Mail	E-Mail	
Telefono	Cellulare	

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALL'ASSOCIAZIONE

Dichiara di conoscere lo statuto dell'Associazione e si impegna a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti e lo Statuto. Dichiara inoltre di garantire, sotto la propria responsabilità, la veridicità delle informazioni fornite nella presente domanda.

Data _____ Firma _____

Consenso al trattamento dei dati personali

(ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 – Codice in materia di protezione dei dati personali)

In relazione alla privacy ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, prendo atto che l'ammissione a socio dell'Associazione e la qualifica di socio della stessa richiede, oltre che il trattamento dei miei dati personali da parte dell'Associazione, anche la loro comunicazione alle seguenti categorie di soggetti per il relativo trattamento:

- soggetti che svolgono attività di assistenza, consulenza, elaborazione dati, contabilità, archiviazione;

Pertanto, per quanto riguarda il trattamento, da parte dell'Associazione o dei predetti soggetti, dei miei dati ai fini della mia ammissione a socio e della conseguente qualifica di socio, sempre nei limiti in cui esso sia strumentale per la specifica finalità perseguita dall'operazione da me effettuata e consapevole che il mancato consenso non consentirà all'Associazione di dare esecuzione alle operazioni conseguenti alla mia ammissione a socio, do il consenso.

Data _____ Firma _____