

RICHIESTA AMMISSIONE A SOCIO*

Associazione Parkinson Puglia OdV
Via San Tommaso d'Aquino 9/c
70124 BARI

Dati anagrafici

Cognome:			
Nome			
Luogo e data di nascita:		IL	
Codice fiscale:			
Residenza:	Via	Città	CAP
E-mail :	@		
Recapito telefonico			

Rispetto delle disposizioni statutarie

Io sottoscritto _____ dichiaro di conoscere lo Statuto dell'Associazione e mi impegno a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi sociali e le disposizioni previste dai Regolamenti interni dell'Associazione.

Firma per accettazione _____

Dichiarazione di consenso (ai sensi del D.Lgs. 196/2003 – sulla tutela dei dati personali)

In relazione all'informativa che mi è stata fornita, 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:

- società che svolgono attività di elaborazione dati, contabilità, archiviazione;
- studi di commercialisti che svolgono attività di assistenza e di consulenza all'Associazione.

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.**

Firma _____

Prendo atto del fatto che nel corso di tutte le varie attività dell'Associazione potranno essere realizzati dei filmati o riprese delle immagini fotografiche ove potrà essere presente la mia immagine singolarmente, ovvero insieme ad altri frequentatori delle varie attività dell'Associazione.

Autorizzo *Firma* _____

Non Autorizzo *Firma* _____

fin d'ora l'uso delle immagini nel rispetto della finalità divulgativa delle attività e della pubblicizzazione.

Luogo e data

Firma

Accettazione da parte dell'Associazione

Delibera di ammissione a socio da parte del Consiglio direttivo in data _____

Iscrizione al libro soci al numero _____

Firma del Presidente Associazione Parkinson Puglia OdV

(*) Da restituire compilato in STAMPATELLO e firmato all'indirizzo email parkinsonpuglia@libero.it o all'indirizzo postale Associazione Parkinson Puglia Via SanTommaso d'Aquino 9/c – 70124 Bari o personalmente ai rappresentanti del Consiglio Direttivo in sede.