



Associazione A.S.I.

Affrontiamo la Sordità Insieme

Associazione A.S.I.
41012 Carpi (MO)
Sede legale via dei Trasporti n.2
Codice Fisc. 90034020363
Onlus - Registro Prov.le 93/2013

MODULO DI ISCRIZIONE - ASSOCIAZIONE A.S.I. - Affrontiamo la Sordità Insieme

Io sottoscritto/ _____

Nato/a _____ (Prov. _____) il _____

Residente a _____ (Prov. _____)

in Via _____ n° _____ CAP _____

Telefono _____ Email _____

Chiedo

di entrare a far parte dell'Associazione A.S.I. in qualità di Socio Ordinario/ _____

A tal fine DICHIARO:

- di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione e di condividere gli scopi associativi;
- di accettare e approvare incondizionatamente in tutte le sue parti lo statuto dell'Associazione, nonché le Delibere del Consiglio Direttivo;
- di aver versato in contanti la quota associativa, contestualmente alla compilazione del presente modulo;
- di impegnarmi a versare entro 30 giorni dalla compilazione del presente modulo la quota associativa tramite bonifico bancario intestato all'Associazione A.S.I. Affrontiamo la Sordità Insieme -

IT 87 D 03032 23300 010 0001 39765

Autorizza

ad effettuare eventuali riprese fotografiche, televisive e/o registrazioni audio, anche realizzate da Soggetti terzi autorizzati dall'organizzazione medesima, su CD/DVD, o qualsiasi altro supporto, per scopi associativi. La divulgazione delle immagini/video anche dei propri familiari, del proprio figlio/a sul sito A.S.I., pubblicazioni, diffusione televisiva, internet, ecc.

Trattamento e diffusione dati personali

Ai sensi della legge 30/06/2003 n.196 e successive modificazioni, il sottoscritto autorizza l'Associazione A.S.I. (titolare del trattamento dei dati) ad inserire i propri dati personali, negli archivi elettronici (periferici e centrali). I dati non verranno comunicati a terzi o altrimenti diffusi. Il sottoscritto potrà chiedere gratuitamente qualunque informazione e/o rettifiche e, in caso di sua eventuale opposizione, la cancellazione degli stessi dati.

Data _____

Firma _____