

AND - Azzardo e Nuove Dipendenze

Modulo di iscrizione all'Associazione

Associazione di Promozione Sociale

Anno 2018

Al Consiglio Direttivo

La/Il sottoscritto/ochiede l'ammissione all'Associazione "AND" in qualità di Socio Ordinario, dopo avere preso visione dello Statuto* che dichiara di accettare integralmente condividendone gli scopi.

* Di cui l'aspirante Socio ha preso visione sul sito web: <http://www.andinrete.it> sezione "Chi siamo" pagina "Statuto" (copia conforme all'originale)

La/il sottoscritto/o si impegna altresì all'atto dell'ammissione all'Associazione al versamento della quota associativa annuale (anno solare) nella misura sotto specificata, nonché al rispetto dello Statuto e dei regolamenti emanati.

Luogo e data: _____ Firma: _____

Socio Ordinario Anno 2018: quota da versare 50 Euro

IBAN: IT25V 0501 8016 0000 0011 397189 – presso Banca Popolare Etica –

Intestazione conto: AND – Azzardo e Nuove Dipendenze

Nome: _____ Cognome: _____

Nato/a a: _____ il: _____

codice fiscale _____

Indirizzo: _____

Cap: _____ Città: _____ Provincia: _____

Telefono abitazione: _____ Telefono Ufficio: _____

Telefono Cellulare: _____ Fax: _____

e-mail: _____ Pec: _____

Sono un:

- Operatore* (Specificare) _____
- Giocatore
- Familiare
- Altro* (Specificare) _____

*Allegare curriculum vitae ed una foto tessera (anche su supporto informatico) al seguente indirizzo e-mail: azzardo.nuovedipendenze@virgilio.it

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI.

La informiamo che il D.Lgs.n. 196 del 30/6/2003 (comunemente noto come "Legge sulla privacy") prevede che il trattamento dei dati personali sia improntato ai principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza e diritti dell'interessato. Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 la informiamo pertanto che AND tratta e detiene i suoi dati personali qui raccolti presso la sua sede in funzione degli adempimenti associativi, di gestione dell'archiviazione ed elaborazione dei servizi espletati e dei rapporti con gli enti pubblici. La raccolta di questi dati è facoltativa, tuttavia il mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità di erogare alcuni servizi. And è titolare del trattamento. Gli incaricati al trattamento sono soci collaboratori dell'Associazione. Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti cartacei, informatici e telematici e comunque idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e privati. In relazione al trattamento l'interessato potrà esercitare i suoi diritti nelle sedi competenti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03.

Luogo e data: _____ Firma: _____

FORMULA DI CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a acquisisce le informazioni di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 ai sensi dell'art. 23 della legge stessa, conferisce il proprio consenso al trattamento dei dati personali.

Luogo e data: _____ Firma: _____

da compilare e recapitare a:

Associazione "AND - Azzardo e Nuove Dipendenze" c/o Studio Legale De Micco - Via G. Cardano 18 – (21013) Gallarate (VA) o con e-mail a: info.and@andinrete.it