



Associazione Cardiopatici Versilia – Onlus

Via Gigliotti,18 - Tel. e Fax 0584.980885
55041 LIDO DI CAMAIORE (LU) – C/C Postale n. 74572280
CODICE IBAN: IT13 E076 0113 7000 0007 4572 280
Sito: www.cuoreversilia-onlus.org
E-mail : acvcuore@asscardiopaticiversilia.191.it
C. F.: 91033150466 – P. IVA: 02009380466

DOMANDA DI AMMISSIONE

Il/La sottoscritto/a (COGNOME) _____ (NOME) _____

Nato/a a _____ il _____ C. F. _____

Residente a _____ Prov. _____

Via _____ nr. _____ CAP _____

Telefono _____ Cell. _____ E-mail _____

Nucleo familiare composto da n. ____ persone (*dato utilizzabile dall'Associazione solo ai fini statistici*)

CHIEDE

di essere ammesso/a in qualità di socio all'Associazione Cardiopatici Versilia – Onlus.

Dichiara di condividere e accettare le finalità e le norme che regolano l'Associazione e di essere a conoscenza che la quota annuale associativa è di € 25,00.

(Luogo e data)

Firma (*leggibile*)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, recante il “Codice in materia di protezione dei dati personali”, garantisce che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

Ai sensi dell'articolo 13 del suddetto D. Lgs n. 196/2003, La informo, pertanto, che i Suoi dati personali:

- sono conservati nel nostro archivio presso la sede dell'Associazione in Via Gigliotti, 18 (Ex Villa Emilia) - 55041 LIDO DI CAMAIORE (LU) e saranno utilizzati dalla stessa solo per le seguenti finalità: Comunicazioni inerenti la nostra attività;
- potranno essere comunicati a: Centri di servizio per il volontariato; Forum terzo settore; Enti locali; Istituti di ricerca; altre Organizzazioni di volontariato;
- non saranno comunicati ad altri soggetti diversi da quelli previsti alla lettera b).

La informo, altresì, che può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del citato D. Lgs n. 196/2003, rivolgendosi al titolare del trattamento, Dr. Nicola Fracasso, Presidente e Legale Rappresentante dell'Associazione.

Il Presidente
Nicola Fracasso

DICHIARAZIONE DI RICEZIONE DELL' INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/La sottoscritto/a **dichiara** di aver preso conoscenza dell'Informativa relativa al trattamento dei dati personali ed è **consapevole** che i suoi dati personali saranno utilizzati solo per fini istituzionali, mai per scopi commerciali, e che in ogni momento, a norma di legge, potrà avere accesso agli stessi dati, chiedere e ottenere dall'Associazione l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati. Inoltre ha il diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo/a riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta, e al trattamento di dati personali che lo/a riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

(Luogo e data)

Firma (*leggibile*)