Associazione "Amici di Bambi" ONLUS
Iscritta all'Albo Regionale delle Associazioni di Volontariato n. 542
Via delle Risorgive, 3 - 33080 Porcia (PN) - Tel. e fax 0434.590548
E-mail info@amicidibambi.org - Sito Web www.amicidibambi.org
C.F. 91036160934

DOMANDA D'ISCRIZIONE ANNO 2012

Informativa ex art. 13 del d.lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"
L'Associazione Amici di Bambi ONLUS, titolare del trattamento, tratta i dati da te forniti in modalità cartacea ed elettronica, esclusivamente al fine di garantire le attività associative e per tenerti aggiornato sulle iniziative in corso. Il conferimento dei dati contrassegnati con asterisco (*) è necessario ai fini di consentire il tesseramento, tutte le altre informazioni sono facoltative. I suddetti dati non saranno comunicati a soggetti privati con finalità commerciali né saranno in alcun modo diffusi. Potranno essere comunicati a soggetti pubblici in aderenza a obblighi di legge. In qualunque momento potrai esercitare i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs 196/2003, tra cui quelli di accedere, aggiornare, rettificare, integrare, cancellare i dati che ti riguardano, rivolgendoti direttamente a Associazione Amici di Bambi onlus, via delle Risorgive, 3 – 33080 Porcia (PN), telefono e fax 0434.590548, e-mail info@amicidibambi.org

Il/La sottoscritto/a (*) _____

nato/a a (*) _____il (*) _____

e residente a (*) _____ prov (*) _____CAP (*)|__|__|__|__|__|

in via (*)_____n. (*)_____

Codice Fiscale (*) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

telefono (*) _____/_____

e-mail _____@_____

essendo in possesso dei requisiti richiesti e condividendo gli scopi e le finalità dell'Associazione

CHIEDE

al consiglio direttivo in carica di essere iscritto come socio.

Si impegna a fare quanto nelle sue possibilità per il raggiungimento degli scopi sociali e ad osservare le deliberazioni degli organi sociali.
Dichiara di conoscere accettare lo Statuto ed il Regolamento in vigore nell'Associazione stessa e di acconsentire all'utilizzo dei dati forniti nei limiti di quanto sopra specificato.
Dichiara di aver preso visione dell'informativa sulla privacy sopra riportata e di accettarla.

Lo status di socio dipenderà dall'accettazione del Consiglio Direttivo e verrà acquisito dalla data riportata nella presente domanda di adesione.

Luogo e data .....

In fede .....

(in caso di minore firma dell'esercente la patria potestà)

COMPILAZIONE A CURA DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

□ Domanda accettata in data _____

□ Non accettata per i seguenti motivi:_____

TESSERA N. _____