

Spett. **Consiglio Direttivo** dell'Associazione
Medici con l'Africa CUAMM - Trentino
Strada ai Masi di Mezzo, 4
38057 - **PERGINE VALSUGANA**

OGGETTO: RICHIESTA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a a il/...../.....

Codice Fiscale:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

residente in Via/Corso/Piazza n°.....

Comune CAPProvincia (.....)

Tel. Cellulare E-mail:

CHIEDE

a codesto Spett. Consiglio Direttivo di essere ammesso all'Associazione in qualità di Socio

DICHIARA:

- Di aver preso visione dello statuto che regola l'Associazione, di condividerne gli obiettivi e di voler contribuire alla loro realizzazione
- Di condividere la democraticità della struttura, l'attività e la gratuità delle cariche associative.

INOLTRE

- Prende atto che l'adesione è subordinata all'accettazione da parte del Consiglio Direttivo come previsto dallo Statuto
- Si impegna a non utilizzare il nome dell'Associazione per attività che abbiano scopo di lucro.
- In qualità di Socio acquisirà i diritti e i doveri previsti dallo Statuto

Data e Luogo

Firma

.....

.....

**Consenso al trattamento dei dati personali
ai sensi dell'art. 13 D.lgs. 196 del 30/6/2003**

I dati personali forniti vengono registrati nel libro soci e in appositi registri, predisposti su supporto cartaceo ed elettronico dall'

"ASSOCIAZIONE - Medici con l'Africa - CUAMM - Trentino - Onlus"

con sede in Pergine, Strada ai Masi di Mezzo, 4 che ne è responsabile per il trattamento.

Per dati si intendono quelli forniti durante la registrazione quale associato e le successive modifiche e/o integrazioni da parte dell'associato stesso. In conformità con l'art. 13 del D.lgs 30 giugno 2003, recante il Codice in materia di protezione dei dati personali, si desidera informare il socio che i dati personali volontariamente forniti per aderire all'Associazione suddetta, saranno trattati, da parte dell'Associazione stessa, adottando tutte le misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza nel rispetto della normativa sopra richiamata.

Il consenso al trattamento dei dati personali viene fornito con la richiesta di adesione; in assenza del consenso non è possibile aderire all'Associazione. L'indicazione di nome, data di nascita e recapiti (indirizzo, telefono e mail) è necessaria per la gestione del rapporto associativo e per l'adempimento degli obblighi di legge.

Il conferimento degli altri dati è facoltativo. L'interessato può, in qualsiasi momento, decidere quali dati (non obbligatori) lasciare nella disponibilità dell'Associazione e quali informazioni ricevere.

Titolare del trattamento è l'"ASSOCIAZIONE - Medici con l'Africa - CUAMM - Trentino - Onlus" con sede in Pergine, Strada ai Masi di Mezzo, 4

Responsabile del trattamento è il Presidente, **FANELLI Dr CARMELO**

Il/La sottoscritto/a _____, ricevuta l'informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, dà il consenso al trattamento dei propri dati personali nella misura necessaria al raggiungimento degli scopi statutari e con le modalità indicate nell'informativa medesima

Data e Luogo

Firma

.....

.....