

“ALUMNI LICEO SCIENTIFICO FERRARIS VARESE”

MODULO DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE

Il/la sottoscritto/a Nome: _____ Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Indirizzo: _____ C.A.P.: _____

CITTA: _____ Prov: _____ Telefono (facoltativo): _____

Contattabile a E-mail: _____

Che ha frequentato/frequenta il Liceo G.Ferraris di Varese dall'anno _____ all'anno _____ presso la Sez. _____

CHIEDE DI:

essere ammesso/a in qualità di SOCIO all'associazione ALUMNI LICEO SCIENTIFICO FERRARIS VARESE.

Dichiara: di avere letto e approvato lo statuto dell'associazione, disponibile online all'indirizzo:

<http://www.alumniliceoferraris.it/wordpress/wp-content/uploads/2015/05/Statuto.pdf>

QUOTA ANNUALE:

Si impegna a pagare puntualmente la quota di euro 25 per l'anno solare in corso attraverso:

- Bonifico Bancario a favore di Associazione Alumni Liceo Scientifico G. Ferraris
IBAN: IT45B054281080100000010848 - causale: quota associativa anno xxxx
- Pagamento in contanti al Tesoriere dell'Associazione
- E' esente dal pagamento della Quota in quando "Socio Giovane"

COMUNICAZIONI

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali):

Acconsento alla ricezione delle e-mail da parte dell'associazione stessa

Luogo e data: _____ Firma: _____

Acconsento ad essere contattato tramite social network da parte dell'associazione

Luogo e data: _____ Firma: _____

PRIVACY

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto dall'Associazione, ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, le seguenti indicazioni:

1. I dati forniti dal sottoscritto/a verranno trattati esclusivamente con riferimento alle iniziative dell'Associazione;
2. Il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. Il conferimento dei dati è obbligatorio per poter partecipare alle attività dell'Associazione;
4. Titolare del trattamento è l'Associazione ALUMNI LICEO SCIENTIFICO FERRARIS VARESE, con sede in via Sorrisole 6, Varese;
5. Responsabile del trattamento è il Segretario dell'Associazione;
6. In ogni momento il/la sottoscritto/a potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003.

Luogo e data: _____ Firma: _____