

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **⮶SCRIVERE IN STAMPATELLO ⮷** | | | | | | | | | |
| Dati Anagrafici | | | | | | | | | |
| Cognome | | | | | | | Nome | | |
| Data di nascita | | | | | Luogo di nascita | | | | |
| Codice fiscale | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Domicilio | | | | | | | | | |
| Indirizzo | | | | | | | | | |
|  | | | | Città | | | |  | |
| CAP |  | | | Prov. |  |
|  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | |
| Recapiti | | | | | | | | | |
| cellulare | | | | | | | Altro Tel. | | |
| E-Mail | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| DOMANDA DI ISCRIZIONE SOCIO | | | | | | | | | |
| ATTENZIONE: Il richiedente è tenuto a leggere l’informativa allegata prima di firmare il consenso al trattamento dei dati personali.  Si impegna altresì a conoscere e rispettare lo Statuto, il Regolamento e il Codice Etico dell’Associazione, consultabili e scaricabili dal sito www.admosicilia.it  Con la presente, chiedo di essere ammesso come Socio ADMO Sicilia ODV  con sede in Palermo, Via Trabucco n.180- CF 97074810827 | | | | | | | | | |
| DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Consenso al Trattamento Dati | | | | | | | | | |
| Presa visione dell’informativa allegata, che dichiaro di aver letto e compreso (*attenzione: il richiedente è tenuto a leggere l’informativa* ***prima di firmare*** *il consenso al trattamento dei dati personali),* | | | | | | | | | |
| **ACCONSENTO** | | | | | | **NON ACCONSENTO** | | | |
| altrattamentodeimieidatipersonalidapartediADMOperlefinalitàdi cui aipuntida3.1) a 3.4) **NB**: il consenso al trattamento dei dati per tali finalità **è obbligatorio**.In mancanza ADMO non potrà accettare la richiesta d’iscrizione. | | | | | | | | | |
| **ACCONSENTO** | | | | | | **NON ACCONSENTO** | | | |
| allarealizzazionenelsitowebassociativo o suisocialnetwork, dimaterialeaudiovisivo con immagini, video o materiale multimediale che mi ritraggono e acquisiti con il mio consenso,perlefinalitàdicuialpunto 3.5)esclusivamenteperattivitàdipromozionedegliscopistatutaridiADMO.**NB**: il consenso è **facoltativo**. | | | | | | | | | |
| Data: Firma: | | | | | | | | | |