MODULO DI RICHIESTA ADESIONE

Al Consiglio Direttivo dell'Associazione di Promozione Sociale "*Fateci posto - APS*", Codice Fiscale 96543350589

La/il sottoscritta/o Nata/o a Prov. il

Codice Fiscale Residente in Prov

Indirizzo CAP Cell

e-mail Documento d'identità n°

Avendo preso visione della Statuto dell'Associazione, chiede

di voler aderire all'Associazione di Promozione Sociale "**Fateci posto - APS**" in qualità di Socio.
A tal fine effettua il versamento della quota associativa annuale pari a €20.

Dichiara di aver letto lo Statuto e di attenersi ai regolamenti dell'Associazione, oltre che alle deliberazioni adottate dagli organi sociali.

Prende atto che la propria adesione come Socio è subordinata all'accettazione da parte del Consiglio Direttivo, come previsto dall'art. 5 dello Statuto.In qualità di Socio acquisirà i diritti e i doveri previsti dagli art. 5 e 6 dello Statuto.

Luogo e data Firma

Dichiara

Di condividere le finalità dello Statuto e di voler contribuire, secondo le proprie capacità e disponibilità di tempo e mezzi, alla loro realizzazione.
Che verserà la quota associativa annuale, secondo le modalità stabilite dal Consiglio Direttivo.

- ☐ **Autorizza**
- ☐ **Non autorizza**

l'Associazione all'utilizzo di foto scattate e/o riprese video effettuate durante eventi e manifestazioni organizzati dall'Associazione stessa, limitatamente a: pubblicazioni sul sito dell'Associazione, stampa materiale pubblicitario a cura dell'Associazione, pubblicazione sulla stampa periodica locale.

Si impegna

a non utilizzare il nome dell'Associazione "*Fateci posto - APS*" e il materiale da essa prodotto ai fini associativi, per attività di carattere commerciale, imprenditoriale o, in ogni caso, aventi scopo di lucro;

Luogo e Data: Firma:

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI - REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (GDPR)

I dati forniti da chi presenta richiesta di adesione, vengono registrati nel libro soci e/o in appositi registri, predisposti su supporto cartaceo e/o elettronico dall'Associazione "*Fateci posto - APS*", con sede in Roma, 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.

Si informa il socio che i dati personali volontariamente forniti per aderire all'Associazione di promozione sociale "*Fateci posto – APS*" , saranno trattati adottando tutte le misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza nel rispetto della normativa. Il consenso al trattamento dei dati personali viene fornito con la richiesta di adesione; in assenza del consenso non è possibile aderire all'Associazione, né fruire dei suoi servizi. 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 "*Fateci posto - APS*", con sede a Roma. Responsabile del trattamento è il Presidente, Viola Adriana Vitali

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il C.F.:

Residente a Via n. CAP

Tel.: e-mail:

Essendo stato/a informato/a:

- ☐ dell'identità del titolare del trattamento dei dati
- ☐ dell'identità del Responsabile della protezione dei dati
- ☐ della misura, modalità con le quali il trattamento avviene
- ☐ delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali
- ☐ del diritto alla revoca del consenso

Così come indicato dalle lettere a), b), c), d), e), f), g), dell'informativa alla quale il presente modulo è allegato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679.

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Letto, confermato e sottoscritto

Roma,

_____
Firma del/della dichiarante