

ISCRIZIONE EPS N°

IO SOTTOSCRITTO/A

NATO/A A

IL

CF

RESIDENTE IN

CAP

VIA/PIAZZA

TEL.

E-MAIL

E-MAIL-PEC

chiedo al Consiglio Direttivo di essere iscritto in qualità di Socio a questa Associazione per

ANNO

Dichiaro di accettare senza riserve lo Statuto (con particolare riferimento ai diritti/doveri del socio e alle modalità di convocazione delle assemblee sociali, che verranno convocate con affissione in bacheca, come riportato in Statuto, e/o al mio indirizzo e-mail, e che, in particolare in via ordinaria per l'approvazione di bilanci, si prevede di effettuare nel mese di aprile) e i Regolamenti che dichiaro di conoscere e dei quali condivido gli scopi e i principi ispiratori.

Richiedo che le comunicazioni sociali inerenti il rapporto associativo mi vengano inoltrate secondo le modalità previste dallo statuto sociale oltre che all'indirizzo e-mail sopra riportato, del quale mi impegno a comunicare tempestivamente al Consiglio Direttivo a mie spese eventuali variazioni.

Data Firma per esteso (se minorenni firmano gli esercenti la patria potestà)

.....

 Achillea <i>Relazioni Umane di Qualità</i>	RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO ASSOCIAZIONE ACHILLEA E.T.S.	MOD-RAS-R3 Rev. 0 del 30/01/2019 PAGINA 2 DI 3
--	---	--

INFORMATIVA EX ART 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

Spettabile associato/tesserato,
premessi che:

il titolare del trattamento è *Associazione Achillea ETS - Codice Fiscale 94277570480 - con sede in Firenze, mail info@associazioneachillea.it*;

visto il Regolamento Europeo 679/2016 (Regolamento Generale in materia di trattamento dei dati personali);

la informiamo che i Suoi dati personali (nome, cognome, data di nascita, residenza, mail, telefono) verranno comunicati e trattati, in conformità alle misure di sicurezza previste dagli artt. 6 e 32, ai soli fini dello svolgimento delle attività previste statutariamente nonché per adempiere a tutti gli obblighi di legge. A tal proposito si evidenzia dunque che i dati potranno essere trasmessi alla FSN o EPS di riferimento, a consulenti fiscali, a studi legali, notarili e saranno conservati per il tempo strettamente necessario richiesto dal Coni o dalla FSN o EPS di riferimento o dalle normative civilistico fiscali in vigore.

In ogni momento avrà diritto di verificare i Suoi dati, accertarsi se sono ben custoditi e revocare, in tutto o in parte, il consenso al trattamento degli stessi o esercitare i diritti di cui agli articoli 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 del Regolamento.

Tali diritti potranno essere esercitati con lettera raccomandata A/R, oppure utilizzando il suddetto indirizzo mail, salvaguardando la possibilità di proporre reclamo al Garante della Privacy.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto/a,

letta l'informativa ex art 13 del Regolamento UE 2016/679, dichiara di essere stato informato sulle finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati, i soggetti a cui gli stessi potranno essere comunicati, anche in qualità di incaricati, nonché sui diritti di accesso ai dati personali forniti con facoltà di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione o opporsi all'invio di comunicazioni commerciali.

Per quanto sopra esprimo il mio consenso al trattamento dei miei dati personali nelle modalità e per le finalità strettamente connesse e strumentali ai fini statutarie del nostro Ente.

Data Firma per esteso (se minorenni firmano gli esercenti la patria potestà)

.....

ASSOCIAZIONE ACHILLEA E.T.S.

Sede Legale: Via di Ripoli 12, 50126 Firenze - C.F: 94277570480
www.associazioneachillea.it

	RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO ASSOCIAZIONE ACHILLEA E.T.S.	MOD-RAS-R3 Rev. 0 del 30/01/2019
		PAGINA 3 DI 3

**AUTORIZZAZIONE ALLA DIFFUSIONE DI IMMAGINI E VIDEO DI PARTECIPANTI ALLE ATTIVITÀ
DELL'ENTE PER MAGGIORENNI.**

Nell'ambito dello svolgimento delle attività sociali, al fine di meglio promuoverne la diffusione, può verificarsi talvolta l'opportunità di pubblicare sul sito Internet dell'Ente, su social media, su opuscoli, volantini, supporti magnetici o materiale promozionale di varia natura, brevi video e/o testi corredati da fotografie raffiguranti i frequentatori della nostra struttura.

A tal fine si richiede preventiva autorizzazione ai sensi del Regolamento UE 679/2016.

Si precisa che tale pubblicazione potrà avvenire esclusivamente senza richieste economiche di alcun tipo (nel pieno rispetto della natura non profit del nostro Ente) e che le persone raffigurate avranno diritto, in ogni momento, a chiedere la cancellazione della loro immagine da tali supporti. La cancellazione avverrà nel tempo più breve possibile, fatti salvi i necessari tempi tecnici.

Il Presidente.

Il sottoscritto/a,

Autorizzo la diffusione delle immagini a me relative per i fini sopra descritti.

Eventuali esclusioni richieste

Data

Firma per esteso

.....

ASSOCIAZIONE ACHILLEA E.T.S.

Sede Legale: Via di Ripoli 12, 50126 Firenze - C.F: 94277570480
www.associazioneachillea.it