



Associazione **IL LUMICINO**

DOMANDA DI ADESIONE

Il/la sottoscritto/a (*)

Nato/a a (*)

provincia (*)

il (*)

Residente (*)

CAP (*)

Indirizzo (*)

Telefono (*)

Cellulare (*)

E-mail (*)

Titolo di studio (*)

Professione (*)

Stato civile (*)

n. figli (*)

Dichiara di voler aderire a "IL LUMICINO" accettandone lo scopo e le finalita', si impegna altresì all'osservanza delle norme dello statuto e dei regolamenti attuativi.

in qualità di socio ordinario

Trattamento e diffusione dei dati personali

Ai sensi della legge n. 192/03, e successive modificazioni, il sottoscritto autorizza "IL LUMICINO" ad inserire i propri dati personali negli archivi elettronici (centrali e periferici). I dati non saranno comunicati a terzi o altrimenti diffusi. Il sottoscritto potrà chiedere gratuitamente qualsiasi informazione e/o rettifica e in caso di Sua eventuale opposizione la cancellazione dei propri dati.

Sottoscrivo e Accetto il trattamento

SI

_____ Lì _____

Firma _____