

MODULO DI AMMISSIONE A SOCIÒ

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ Prov. (_____) il _____

residente in via _____ - _____ CAP _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____ Professione _____

Chiede di essere iscrittò, in qualità di Sociò, all'Associazione di volontariato "ASCA Savona nel Cuore dell'Africa - ODV".

Dichiara di avere preso visione dello Statuto dell'Associazione, nonché dell'informativa sulla Privacy allegata e di accettarli incondizionatamente, assumendosi ogni responsabilità civile e penale derivante da eventuali danni provocati a persone, animali e cose, sia involontariamente che per infrazione alle norme emanate dallo Statuto sopra citato.

Quota associativa di € _____ come: **Sociò Sostenitore** **Sociò Volontario**

Luogo/data _____ In Fede _____
(in caso di minore firma l' esercente la patria potestà)

Gentile Signore/a, desideriamo informarLa che il Regolamento UE. n. 2016/679 ("Regolamento Europeo sulla Privacy") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.L. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: invio di materiale informativo relativo all'attività, invio di inviti e di eventi informativi; attività di carattere sociale, comunicazioni.
2. Il titolare del trattamento è "Savona nel cuore dell'Africa – OdV", Via Montegrappa,7 -17100 Savona.

Decreto Legislativo n. 196/2003, Art. 7 – Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti

Presta il suo consenso al trattamento dei dati personali necessari al perseguimento dei fini indicati nella suddetta informativa: invio di materiale informativo relativo all'attività, invio di inviti e di eventi informativi, attività di carattere sociale, comunicazioni.

Presto il consenso Nego il consenso

In Fede _____ (in caso di minore firma l' esercente la patria potestà)

Decisione dell'Associazione

AMMESSO NON AMMESSO

Luogo/data _____ Il Presidente o il Legale Rappresentante _____

ASCA Associazione ODV Savona nel Cuore dell'Africa Via Montegrappa, n. 7 17100 Savona (SV)

Tel. 340 9599355 C.F. 920 8031 0094

EMAIL: info@savonanelcuoredellafrica.org SITO WEB: www.savonanelcuoredellafrica.org

Banco Posta 63263818 ABI 06906 CAB 10602 BPER Banca IBAN IT 80 O 053 871 060 100 004 218 4441

DONA il 5 per mille: 920 8031 0094

Iscrizione nr. SS-SV-137-2006 al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato