

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE

“STUDIO ALICE PSACAROPULO”

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____
C.F. _____ residente a _____ CAP _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____, cellulare (facoltativo) _____/_____,
e-mail _____, chiede
per proprio conto di poter essere ammesso/a in qualità di socio/a ordinario all'Associazione di promozione sociale
“Studio Alice Psacaropulo”. Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento Interno dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
- d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale pari a € 10,00 valida dal 1° gennaio al 31 dicembre. In caso di partecipazione a corsi o altre attività che prevedono un contributo, il socio si impegna al versamento dello stesso secondo l'attività scelta;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679 come esplicitato nelle sezioni “informativa sul trattamento dei dati personali” e “consenso” di questo modulo.

Luogo e data _____ Firma _____

AUTORIZZAZIONE ALL'USO DELL'IMMAGINE

Durante gli eventi svolti dall'associazione potranno essere realizzati video o scattate foto ove potrà essere presente la sua immagine singolarmente, oppure insieme ad altri partecipanti. Alla luce di ciò il/la sottoscritto/a _____ AUTORIZZA / NON AUTORIZZA l'uso della sua immagine nel rispetto delle finalità divulgative delle attività associative tramite sito web o profili social. N.B. Nel caso in cui tu non autorizzi la pubblicazione di foto/video contenenti la tua immagine ti preghiamo di farcelo presente all'inizio di ogni evento a cui parteciperai.

Luogo e data _____ Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 REG. UE 2016/679)

a) Titolare del trattamento dei dati personali è l'Associazione di promozione sociale “Studio Alice Psacaropulo” sede legale via Commerciale 47, Trieste (TS) - sede operativa via Commerciale 47, Trieste (TS). Iscritta alla Agenzia delle Entrate di Trieste con C.F. 90161310322

b) Finalità del trattamento I dati personali forniti sono necessari per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione come da statuto e regolamento interno, nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi previsti dalla legge.

c) Modalità di trattamento i dati personali verranno trattati sia manualmente che elettronicamente e saranno conservati in formato cartaceo e/o su banca dati elettronica predisposta ad adempiere agli obblighi e le finalità sopra indicate.

d) Periodo di conservazione dei dati: la conservazione dei dati personali forniti avverrà per 5 anni sociali.

e) Diritti dell'interessato In relazione ai dati oggetto del trattamento di cui alla presente informativa, all'interessato è riconosciuto in qualsiasi momento il diritto di:

- accesso (art. 15 Regolamento UE n. 2016/679);
- rettifica (art. 16 Regolamento UE n. 2016/679);
- cancellazione (art. 17 Regolamento UE n. 2016/679);
- limitazione (art. 18 Regolamento UE n. 2016/679);
- portabilità, intesa come diritto ad ottenere dal titolare del trattamento i dati in un formato strutturato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico per trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti (art. 20 Regolamento UE n. 2016/679);
- opposizione al trattamento (art. 21 Regolamento UE n. 2016/679);
- revoca del consenso al trattamento, senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca (art. 7, par. 3 Regolamento UE n.2016/679);
- proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali (art. 51 Regolamento UE n. 2016/679).

L'esercizio dei premessi diritti può essere esercitato mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo mail all'indirizzo michele.casaccia@gmail.com o lettera raccomandata a/r all'indirizzo via Commerciale 47, 34135, Trieste (TS). Il/la sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l'informativa che precede.

Luogo e data _____ Firma _____

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

Il/La sottoscritto/a _____ 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.

Luogo e data _____ Firma _____