



MODULO DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a Nome: Cognome:
Nato/a provincia di (.....) il / / e residente in
..... N° CAP..... del Comune di
..... provincia di (.....)
Codice Fiscale/P.Iva Telefono
e-mail:; in qualità di
dopo aver letto lo Statuto dell'Associazione e trovandosi in accordo con i principi dell'Associazione

CHIEDE

**di entrare a far parte dell'Associazione Scientifica Biologi Senza Frontiere come
SOCIO ORDINARIO**

A tal fine dichiara di:

- Conoscere ed accettare, senza alcuna riserva, lo statuto e di impegnarsi al rispetto delle disposizioni in esso contenute;
- Essere in possesso dei requisiti di adesione di carattere generale, nonché dei requisiti specifici per la tipologia di appartenenza, previsti dal Regolamento di cui sopra;
- Accettare le condizioni di iscrizione all'associazione che prevedono il versamento di una quota associativa di euro **30,00 (TRENTA euro)**;
- Comunicare tempestivamente eventuali variazioni intervenute in merito a quanto dichiarato nella presente domanda di adesione;
- Trasmettere annualmente all'organismo preposto (Consiglio Direttivo) una scheda di rilevamento dati, appositamente predisposta, con la quale comunicare ogni elemento utile all'aggiornamento dei dati dell'elenco Ufficiale dell'associazione;
- Comunicare per iscritto l'eventuale decisione di recedere dall'adesione;
- Non intraprendere attività contrarie alle finalità dell'associazione;

Luogo Data / /

Firma

DATI PER IL BONIFICO

INTESTAZIONE:	Associazione Scientifica Biologi Senza Frontiere di Cosenza Via R. Lanzino, 33 – 87100 Cosenza
IBAN:	IT 43 10 33 59 01 60 01 00 00 01 3 6 7 3 8 BANCA PROSSIMA - Corso Mazzini - 87100 COSENZA
IMPORTO:	€ 30,00
CAUSALE	ISCRIZIONE Associazione Scientifica Biologi Senza Frontiere di Cosenza

Informativa breve

Ai sensi dell'art. 13 Reg. U.E. 679/2016

Ai sensi e per gli effetti del combinato disposto del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e s.m.i. e del Regolamento Europeo 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), si informa che i dati personali indicati nel "Modulo di adesione" saranno trattati per le seguenti finalità contrattuali: iscrizione all'Associazione Scientifica Biologi Senza Frontiere e informazioni sulle attività inerenti le attività dell'Associazione (ASBSF).

Previo specifico consenso, l'indirizzo email sarà utilizzato anche per la finalità di invio di comunicazioni / newsletter. Il trattamento è effettuato presso la sede operativa dell'Associazione Scientifica Biologi Senza Frontiere (Via R. Lanzino, 33 87100 Cosenza), Presidente Giovanni Misasi, Garante del Trattamento, nei limiti strettamente necessari al raggiungimento delle finalità di cui sopra, anche con l'ausilio di mezzi elettronici o, comunque, automatizzati, con l'adozione di tutte le misure idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati raccolti.

Fatto salvo il termine di conservazione previsto dalle specifiche normative (es. fiscale, antiriciclaggio, cc.), i dati personali trattati, ivi comprese le copie delle adesioni, saranno conservati per un massimo di 5 (cinque) anni dalla raccolta.

Ai sensi degli Artt. 15 e successivi del Regolamento UE 679/2016, gli interessati hanno il diritto di revocare il consenso; ottenere la conferma dell'esistenza dei dati e dei soggetti ai quali sono stati trasferiti; ottenere l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione; ottenere indicazione del periodo di conservazione; richiedere la cancellazione; proporre reclamo all'ufficio del Garante, richiedere il diritto all'oblio e alla portabilità.

Per ulteriori informazioni si prega di contattare il Titolare del trattamento all'indirizzo email:
presidenza@associazionescientificabiologisenzafrontiere.it

COSENZA, li _____

(firma per presa visione)

Consenso dell'interessato al trattamento dei dati

Ai sensi e per gli effetti del combinato disposto del D.Lgs. 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) e s.m.i. e del Regolamento Europeo 679/2016 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati), il/la sottoscritto/a:

NOME:

COGNOME:

LUOGO DI NASCITA:

DATA DI NASCITA:

E MAIL:

ALTRO CONTATTO:

DICHIARA

di aver preso visione dell'informativa breve (sopra estesa) e di

PRESTARE

NEGARE

il proprio consenso al trattamento dell'indirizzo email fornito, per la finalità di invio informazioni sulle attività dell'Associazione ASBSF.

COSENZA, li _____

(firma per accettazione)