

MODULO DI ISCRIZIONE OBIETTIVO IPPOCRATE

L'associato dichiara di aver letto lo statuto e di dividerlo.

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____ Sesso: [M] / [F]
nato il _____ Comune _____ Prov. _____
Residente in (Via e numero civico) _____
CAP _____ Comune _____ Prov. _____
Recapito Telefonico _____ Cell. _____
E-mail _____ (in
stampatello) _____
Documento d'identità _____ Numero _____
Codice Fiscale _____
Professione _____ Specializzazione/Reparto _____
Numero di iscrizione Ordine /Collegio /Associazione/ Società _____
Ente di appartenenza _____
Indirizzo Ente di appartenenza _____

Dopo aver letto e condiviso lo statuto dell'associazione e concordando completamente con gli scopi dell'associazione

CHIEDE

**di essere iscritto all'ASSOCIAZIONE "OBIETTIVO IPPOCRATE"
come *SOCIO ORDINARIO***

quota associativa annuale: 20 euro

quota di eventuale libera donazione estemporanea oltre la quota associativa.....

Luogo Data / /

Firma

.....

INFORMATIVA ai sensi della legge 196/2003 e successive modifiche e/o integrazioni.

I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi della comunità. Ai sensi della legge 196/2003 e successive modifiche e/o integrazioni, ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati.

Luogo.....Data...../...../.....

Firma.....