



**MODULO D'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE CULTURALE
"SICUREZZA CUM GRANO SALIS"**

- Sede legale via Tagliamento, 9 - 00198 Roma -

MODULO N. _____/2022

Il\la sottoscritto\ta _____ nato
a _____ provincia di (____) il ___/___/_____, e residente in
_____ provincia di (____)
Via _____, n° _____ Tel. _____/_____, cell.
_____; C.F. _____ email
privata _____@_____,
professione _____,

CHIEDE

l'iscrizione rinnovo

In qualità di socio, all'associazione culturale in intestazione.

A TAL PROPOSITO DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto di Sicurezza Cum Grano Salis, pubblicato sul sito www.sicurezzacgs.org, di condividerne gli scopi e le finalità, d'impegnarsi per la loro realizzazione e di rispettare i principi sanciti dallo stesso e dai regolamenti interni, nonché quanto deliberato dagli organi sociali;
- che tutti i dati forniti nella presente domanda d'ammissione corrispondono al vero e con la tua sottoscrizione di accettare quanto riportato nel presente modulo;
- di voler versare la quota sociale di euro:
___ 10,00€ (quota associativa)
___ +2,00€ (spese spedizione della tessera sociale) da aggiungersi solo nel caso si voglia;
- di ricevere la stessa presso il luogo di residenza sopra indicato (solo in caso che il CDN deliberi l'utilizzo di tessere non dematerializzate);
- che la tessera sociale potrà essere sia in forma cartacea sia dematerializzata in formato elettronico ad insindacabile decisione del CDN.

nel seguente modo:

- 1) sul conto corrente bancario acceso presso la: **Banca di Credito Cooperativo di Roma – Agenzia n. 73 –**

IBAN: IT65V0832703601000000004231 - intestato a:

- “Associazione Culturale Sicurezza Cum Grano Salis” sede legale Via Tagliamento, 9**
- **00198 Roma – C.F. 97860820564” - Causale: Iscrizione _____/**
anno_____;

Luogo_____Data_____Firma_____

TESSERA SOCIALE:

- di essere a conoscenza del fatto che la tessera sociale è personale e non cedibile;

Luogo_____Data_____Firma-_____

PRIVACY: Informativa ed Acquisizione del consenso dell’interessato al trattamento dei dati personali, ai sensi della Legge 196/2003 e GDPR 679/2016.

Il sottoscritto_____;

- dichiara di essere stato informato/a che i dati forniti sono indispensabili per l’iscrizione all’Associazione e saranno assolutamente tenuti riservati e trattati esclusivamente per le finalità associative e per gli adempimenti connessi;
- dichiara di essere stato informato del diritto di: accesso ai suoi dati personali, di rettifica, di cancellazione, di limitazione sull’utilizzo, di opposizione al trattamento e della facoltà di revocare il consenso e di chiederne la portabilità scrivendo al titolare della gestione dei dati ai fini della privacy, che coincide con il legale rappresentante protempore dell’Associazione Sicurezza Cum Grano Salis, al seguente indirizzo:

Via Tagliamento n. 9 – 00198 Roma – mail: segreteria@sicurezzacgs.org e, qualora ritenuto necessario, di poter presentare eventuale reclamo all’autorità di controllo.

Ciò premesso dà non dà

il consenso alla raccolta dei suddetti dati personali, che saranno conservati dal Titolare del Trattamento presso la sede legale dell’Associazione, con la consapevolezza che negando il consenso non si potrà procedere all’iscrizione all’Associazione.

Gli stessi saranno utilizzati, ad esclusivo uso interno, dai soggetti autorizzati per le incombenze inerenti all’iscrizione ed alle relative attività sociali.

Luogo_____Data_____Firma_____

N.B. Il presente modulo compilato in ogni sua parte e sottoscritto dal richiedente dovrà essere inviato, appena inviato il versamento della quota d’iscrizione, al seguente indirizzo di posta elettronica: segreteria@sicurezzacgs.org