



Richiesta di iscrizione

Associazione Uniti per la Cervelletta OdV

IBAN: IT20D0306909606100000402359

La/il sottoscritta/o.....

(Cognome)

(Nome)

Codice Fiscale

nata/o a..... Prov. il

residente in Via/Piazza

cap. Città..... Prov.

mail: N°cell.

- **chiede di iscriversi alla “Associazione Uniti per la Cervelletta OdV” in qualità di socio;**
- **dichiara di conoscere e condividerne le finalità statutarie e i regolamenti interni e di osservarne le norme organizzative.**

Roma, li.....

Firma

Trattamento dei dati personali

Ai sensi dell’art. 13 Reg. UE 2016/679 i dati personali dei partecipanti, volontariamente forniti, saranno trattati limitatamente ed esclusivamente per i soli fini previsti dallo Statuto della Associazione Uniti per la Cervelletta Odv. Il titolare dei dati è il Presidente dell’Associazione.

Roma, li.....

Firma.....

Liberatoria per la pubblicazione di immagini – fotografie - video

La sottoscritta / Il sottoscritto con la presente AUTORIZZA per la propria persona ed i familiari, compresi eventuali minori, la pubblicazione di video o immagini da parte dell’Associazione Uniti per la Cervelletta OdV per uso associativo (attività associative, pubblicazioni cartacee, su social e siti Internet ecc.). Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Roma, li

Firma.....