



## **DATI SOCIO**

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

N° DI PENSIONE: \_\_\_\_\_

NAZIONALITA': \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_

SESSO:  M  F

STATO CIVILE:  CELIBE/NUBILE  SPOSATO/A  DIVORZIATO/A  VEDOVO/A

RESIDENTE IN VIA: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_

LOCALITA': \_\_\_\_\_ PAESE: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELLULARE: \_\_\_\_\_

EMAIL: \_\_\_\_\_

ULTIME FUNZIONI ESPLETATE: \_\_\_\_\_ ISTITUZIONE: \_\_\_\_\_

PERIODO DI SERVIZIO: DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**ALLEGARE FOTO**

## **DATI CONIUGE**

NOME E COGNOME: \_\_\_\_\_

DATA E LUOGO DI NASCITA: \_\_\_\_\_

PRIMARIA (TOTALMENTE A CARICO DELLA CASSA MALATTIA)

COMPLEMENTARIETA' (PARZIALMENTE A CARICO DELLA CASSA MALATTIA)

**ALLEGARE FOTO  
CONIUGE**

FIRMANDO QUESTO MODULO, ACCONSENTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DA PARTE DI  
A.I.A.C.E. ITALIA PER LE FINALITA' PREVISTE DALLO STATUTO.

LUOGO E DATA

FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Inviare o consegnare questo modulo firmato a:

AIACE ITALIA – VIA IV NOVEMBRE, 149 - 00187 ROMA

AIACE ITALIA DEL. DI ISPRA – VIA ESPERIA, 467 C/O CLUBHOUSE - 21027 ISPRA (VA)

EMAIL: iscrizioni@aiace-italia.eu

## CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI IN QUALITA' DI SOCIO DI AIACE

### CONSENSO SOCIO

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_/\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

- *Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e rispettarlo in ogni loro punto;*
- *Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte;*
- *Di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy fornita;*
- *Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, forniti al momento dell'iscrizione, da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.*

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì  No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì  No

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### CONSENSO CONIUGE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_/\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_/\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

- *Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e rispettarlo in ogni loro punto;*
- *Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte;*
- *Di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy fornita;*
- *Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali, forniti al momento dell'iscrizione, da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.*

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì  No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì  No

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_