

Alla
AIPD - ASSOCIAZIONE ITALIANA PERSONE DOWN - ONLUS
SEZIONE DI AREZZO
V. Cavour 97
52100 Arezzo
Codice Fiscale 92039050510

DOMANDA DI ISCRIZIONE A SOCIO ORDINARIO

Il sottoscritto

Nato a il

Residente in Via/Piazza n° CAP

Città Provincia

Tel..... Cel.E-mail

di professione presso

nella qualità di ¹..... della persona con sindrome di Down
(nome e cognome) nata a il

con la presente

- Dichiaro di accettare lo statuto della AIPD sezione di AREZZO e lo statuto della AIPD Nazionale.
- Si impegna, nei limiti delle proprie possibilità e competenze, a prestare volontariamente e gratuitamente opera di collaborazione per l'attuazione ed il perseguimento degli scopi dell'associazione.
- Chiede di essere ammesso a far parte di codesta associazione in qualità di SOCIO ORDINARIO, sia della sezione di AREZZO che della sede nazionale, a norma degli artt. 3 e 4 dei relativi statuti.

Data:

Firma:

Allegata ricevuta del versamento di € 50,00 quale quota associativa.

Prot. n°

Amnesso dal C.d.A. nella seduta del.....

Inserito nel libro dei soci al n°

¹ Genitore, fratello, sorella, tutore, parente entro il quarto grado, persona con sindrome di Down

**INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO
N° 196/2003**

Si informa che i dati personali dei Soci della AIPD-Associazione Italiana Persone Down-Onlus-Sezione di Arezzo, da essi stessi forniti all'atto della iscrizione ed eventualmente modificati successivamente, sono registrati nella banca dati, informatica e cartacea, dell'AIPD-Associazione Italiana Persone Down-Onlus-Sezione di Arezzo e sono oggetto di trattamento in relazione alle sole finalità statutarie e di legge.

Tali soggetti tratteranno i Vostri dati per le stesse finalità suindicate, in qualità di Titolari di distinti trattamenti. Conferire da parte Vostra i dati personali è facoltativo. Titolare del trattamento è la AIPD-Associazione Italiana Persone Down-Onlus-Sezione di Arezzo, con Sede Legale in Via Cavour 97 Arezzo.

Ai sensi del D. Lgs n° 196/2003, Voi godete di una serie di diritti fra i quali quello di conoscere l'esistenza di Vostri dati personali presso di noi, di chiederci la cancellazione, la rettificazione o l'aggiornamento degli stessi, di opporvi in tutto o in parte al trattamento.

Si prega di voler restituire il modulo allegato debitamente firmato.

Il Presidente

DICHIARAZIONE DI LIBERO CONSENSO

Preso atto di quanto sopra, consapevole dei diritti a noi riconosciuti dal D. Lgs n° 196/2003, espressamente e liberamente acconsentiamo al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei nostri dati personali per le finalità indicate nello Statuto della AIPD-Associazione Italiana Persone Down-Onlus-Sezione di Arezzo.

Data

Firma

ALL'ASSOCIAZIONE ITALIANA PERSONE DOWN – AIPD – SEDE NAZIONALE
VIALE DELLE MILIZIE N° 106 – 00192 ROMA

DOMANDA A ISCRIZIONE A SOCIO ORDINARIO

Il sottoscritto.....

Nato a..... il

Via..... n°..... Tel.

C.A.P..... Città..... Prov.....

Di professione..... Presso.....

Nella qualità di (1)

Della persona con sindrome di Down (nome e cognome).....

Nata a..... il

Con la presente:

DICHIARA di accettare lo Statuto dell'AIPD Nazionale

SI IMPEGNA, nel limite delle proprie possibilità e competenze, a prestare volontariamente e gratuitamente opera di collaborazione per l'attuazione ed il perseguimento degli scopi dell'Associazione.

CHIEDE di essere ammesso a far parte di codesta Associazione in qualità di SOCIO ORDINARIO a norma degli art. 3 e 4 dello Statuto.

.....
(data)

.....
(firma)

(1)

Genitore

Fratello

Sorella

Tutore

Portatore di Sindrome di Down

Prot. n°.....

Ammesso dal Consiglio di Amm.ne nella

seduta del.....

Inserito nel libro Soci al N°.....

**INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO
N° 196/2003**

Si informa che i dati personali dei Soci dell'Associazione Italiana Persone Down Onlus (AIPD), da essi stessi forniti all'atto della iscrizione ed eventualmente modificati successivamente, sono registrati nella banca dati, informatica e cartacea, dell'AIPD Onlus Nazionale e sono oggetto di trattamento in relazione alle sole finalità statutarie e di legge.

Tali soggetti tratteranno i Vostri dati per le stesse finalità suindicate, in qualità di Titolari di distinti trattamenti. Conferire da parte Vostra i dati personali è facoltativo. Titolare del trattamento è la Direzione Nazionale AIPD Onlus, con Sede in Roma, Viale delle Milizie n° 106.

Ai sensi del D. Lgs n° 196/2003, Voi godete di una serie di diritti fra i quali quello di conoscere l'esistenza di Vostri dati personali presso di noi, di chiederci la cancellazione, la rettificazione o l'aggiornamento degli stessi, di opporvi in tutto o in parte al trattamento.

Potete esercitare tali diritti rivolgendovi alla suddetta Direzione Nazionale.

Si prega di voler restituire firmando il modulo allegato.

Il Presidente



DICHIARAZIONE DI LIBERO CONSENSO

Preso atto di quanto sopra, consapevole dei diritti a noi riconosciuti dal D. Lgs n° 196/2003, espressamente e liberamente acconsentiamo al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione dei nostri dati personali per le finalità indicate nello Statuto dell'Associazione Italiana Persone Down Onlus.

Data

Firma