



C.R.A.L. PUBBLICA ASSISTENZA DI RAVENNA – ASD DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Al Consiglio Direttivo del
C.R.A.L. PUBBLICA ASSISTENZA DI RAVENNA – ASD

Il/La sottoscritto/a _____ Codice Fiscale _____

Nato/a _____ prov. _____ il _____

Residente in _____ indirizzo _____

Telefono _____ cellulare _____ e-mail: _____

- Dipendente/Volontario/Pensionato (o equiparato) della Pubblica Assistenza di Ravenna
 Dipendente/Volontario/Pensionato (o equiparato) di altra associazione/ente/corpo:

Socio esterno

CHIEDE (Prima iscrizione Rinnovo)

NOTA BENE! Ricordarsi di barrare la casella relativa alla concessione dei dati personali e firmare il modulo nei due spazi predisposti (seguire le tre icone delle matite)

di essere ammesso a socio della vostra Associazione per l'anno _____ e si impegna a versare la quota sociale annuale pari ad € _____,00 ed al rispetto dello Statuto e dei regolamenti che attengono alla vita associativa, oltre al rispetto delle leggi vigenti in materia.

Informativa sintetica sulla tutela dei dati personali

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") si informa che l'Associazione procederà al trattamento dei dati personali strettamente necessario all'accoglimento della domanda di ammissione, nonché comunque al perseguimento delle finalità istituzionali previste dallo Statuto e/o per comunicare informazioni relative ai servizi istituzionali e alle iniziative organizzate.

Titolare del trattamento è il C.R.A.L. PUBBLICA ASSISTENZA DI RAVENNA – ASD. Responsabile del trattamento è il legale rappresentante domiciliato per la carica presso la sede dell'Associazione. L'informativa completa è disponibile presso i locali dell'Associazione.

Il sottoscritto, letta l'informativa, concede nega il consenso al trattamento dei dati sopra descritto.

Autorizzo, inoltre, l'utilizzo a titolo completamente gratuito delle immagini proprie, eventualmente contenute nelle riprese fotografiche/audio/video effettuate dal personale o da altro operatore incaricato dall'Associazione.

Dichiarazione di esonero responsabilità

Il/La sottoscritto/a ESONERA fin d'ora il C.R.A.L. PUBBLICA ASSISTENZA DI RAVENNA – ASD da qualsiasi responsabilità, diretta e/o indiretta, per i danni che ad esso dovessero derivare dalla partecipazione agli eventi organizzati dal C.R.A.L. PUBBLICA ASSISTENZA DI RAVENNA – ASD e si obbliga, quindi, a mantenere indenne l'Associazione stessa da qualsiasi costo e/o spesa (ivi incluse le spese legali) che la stessa dovesse sostenere a seguito del verificarsi di tali eventi dannosi.

Il sottoscritto rinuncia altresì a qualsiasi pretesa e/o azione giudiziaria nei confronti dell'Associazione per i titoli di cui sopra.

Luogo e data _____

Firma

SPAZIO RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO

Accettata Rifiutata l'iscrizione con delibera del Consiglio Direttivo / da parte del Consigliere delegato il quale autorizza l'attuazione delle formalità richieste.

Data _____

Firma del Consigliere: _____

Lettera di incarico per il trattamento dei dati personali

Egr. Sig./Gent.ma Sig.ra _____
 Nella Sua qualità di SOCIO Lei potrebbe svolgere anche operazioni riguardanti il trattamento di dati personali. In particolare, le banche dati a cui può accedere sono le seguenti: Raccolta dati personali dei soci e dei partecipanti alle iniziative. In ottemperanza alle previsioni dell'art. 30 del D.Lgs. 196/2003, Lei viene designato/a: INCARICATO/A DEL TRATTAMENTO. In questo ruolo e nei limiti delle mansioni a Lei affidate, potrà eseguire le operazioni di trattamento riguardanti le sopraddette banche dati, attenendosi alle istruzioni impartite dal titolare o dal responsabile del trattamento. In linea generale Le è fatto comunque assoluto divieto di comunicazione e divulgazione di qualsivoglia dato gestito dalla Associazione. In particolare, in riferimento alla sicurezza del trattamento dei dati disciplinata dagli artt. 31 e seguenti del D.Lgs. 196/2003, Le vengono fornite, in allegato, le istruzioni operative che avrà cura di osservare con la dovuta attenzione, consapevole che la loro scrupolosa applicazione è condizione necessaria per non vanificare le misure e le procedure implementate dalla società nel campo della sicurezza del trattamento dei dati personali.
 La invitiamo a restituire la presente comunicazione debitamente sottoscritta in segno di ricevuta e integrale accettazione.

Il Presidente

Ravenna, li _____

Per ricevuta e integrale accettazione: firma dell'incaricato
