

DOMANDA DI ISCRIZIONE N° _____ (a cura della segreteria)

Cognome e Nome del richiedente (MAGGIORENNE) _____

Luogo di Nascita _____ Prov. _____ Data di Nascita _____

Professione _____ Città _____ Prov _____ Indirizzo _____

Cap _____ Telefono _____ / _____ cell _____ email _____

Generalità e data di nascita del soggetto celiaco se diversi dal richiedente la iscrizione :

Centro di Riferimento ove è stata diagnosticata la celiachia o la dermatite erpetiforme:

(data della Domanda)

(Firma del richiedente-maggiorenne)

N.B. (ai sensi dell'art.5 comma 3 dello Statuto vigente)

La quota per la **prima iscrizione** è di **€. 40,00** per anno solare (dal 1° gennaio al 31 dicembre)
L'iscrizione richiesta nel mese di Novembre dell'anno corrente produce effetti per l'anno successivo

N.B. (ai sensi dell'art.5 comma 5 dello Statuto vigente)

Il rinnovo annuale della quota associativa, successiva alla prima iscrizione, è di € 35,00.

Il versamento va effettuato **entro e non oltre il 31 marzo** dell'anno successivo a quello di iscrizione.

L'importo può essere versato:

1) a mezzo dell'allegato bollettino di conto corrente postale n° 14879712 intestato a : **Associazione Italiana Celiachia Puglia Onlus**
a mezzo bonifico sul c/c/b intestato a **AIC Puglia Onlus** - Banca Popolare di Puglia e Basilicata -- Foggia

Coordinate bancarie **IBAN : IT64C053851570000000000353**

AVVERTENZE:

- Sul bollettino di c/c/p, nella causale, indicare sempre il nome del socio se diverso da chi effettua il versamento.
- Per cambio di domicilio o residenza, comunicare l'evento, **tempestivamente**, alla segreteria regionale per l'aggiornamento della banca dati e per l'invio della corrispondenza al nuovo indirizzo.
- **Il materiale informativo** (Vademecum del Celiaco, Prontuario dei Prodotti privi di glutine esistenti in commercio, Celiachia Notizie e relativi aggiornamenti, notiziari dell'Associazione, etc.) **sarà trasmesso** unicamente dopo la restituzione della domanda in questione, dell'allegata dichiarazione sulla privacy e della fotocopia della ricevuta del versamento della quota associativa anche a mezzo FAX (**08811880564 o email a segreteria@aicpuglia.it**).

Importante : spedire gli originali della domanda per posta ordinaria al seguente indirizzo :

AIC Puglia ONLUS – Segreteria Regionale
Via dell'Arcangelo Michele, 13 - 71122 FOGGIA - Tel. 0881637898 fax 08811880564

Sede Legale e Presidenza
Via dell'Arcangelo Michele, 13
71122 – FOGGIA
e-mail: presidente@aicpuglia.it
Tel: 0881637898

Tesoreria
Via Vittorio Emanuele 34
73052 Parabita – LECCE
e-mail: tesoriere@aicpuglia.it
Tel. E Fax: 0833.594.529

Segreteria
Via dell'Arcangelo Michele, 13
71122 – FOGGIA
e-mail: segreteria@aicpuglia.it
Tel. 0881637898 fax 08811880564

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Gentile Socio,

una nuova legge sulla sicurezza e riservatezza dei dati personali ci impone di acquisire la dichiarazione che troverà riportata in calce alla presente.

La informiamo, ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196 del 30 giugno 2003 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n.174 del 29 luglio 2003 – Supplemento Ordinario n.123.Lgs. 196/2003, recante il " Codice in materia di protezione dei dati personali ", che i dati personali da Lei forniti e acquisiti nell'ambito dell'attività, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività dell'Associazione.

Per trattamento di dati personali si intende la loro raccolta, registrazione, utilizzo, diffusione tra i Soci ovvero la combinazione di due o più di tali operazioni.

La informiamo a tal fine, che il trattamento dei dati personali da Lei fornitici potrà essere effettuato da Società che per conto dell'Associazione, forniscono servizi elaborativi (Es. stampa e invio di Celiachia Notizie, Prontuario dei Prodotti privi di glutine in commercio etc.).

La informiamo inoltre che in relazione ai predetti trattamenti, Lei potrà esercitare i diritti di cui agli artt. 7,8,9 del Decreto Legislativo in questione.

Infine, Le facciamo presente che l'eventuale rifiuto a fornire i Suoi dati personali ovvero ad autorizzare il trattamento di quelli già esistenti, comporterà la mancata esecuzione a Suo favore, dei servizi sopra descritti che sono: invio del periodico Celiachia Notizie, del Prontuario dei prodotti privi di glutine, inviti per Convegni e Prove di Cucina e invio di tutte quelle informazioni utili agli associati.

AIC PUGLIA ONLUS

N.B.: Da compilare a stampatello ed inviare, unitamente alla domanda di iscrizione, alla Segreteria Regionale AIC.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

In relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il consenso previsto dall'art.13 del D.L. 196/2003 al trattamento dei miei dati personali da parte dell'Associazione ovvero da parte delle Società che forniscono specifici servizi elaborativi di supporto a quelli dell'Associazione stessa.

GENERALITA DEL RICHIEDENTE (MAGGIORENNE)

Cognome e Nome del richiedente _____

Luogo di Nascita _____ Prov. _____ Data di Nascita _____

Professione _____ Città _____ Prov. _____ Indirizzo _____

Telefono _____ / _____ cell _____ email _____

(firma del richiedente-maggiorenne)

Sede Legale e Presidenza
Via dell'Arcangelo Michele, 13
71122 – FOGGIA
e-mail: presidente@aicpuglia.it
Tel: 0881637898

Tesoreria
Via Vittorio Emanuele 34
73052 Parabita – LECCE
e-mail: tesoriere@aicpuglia.it
Tel. E Fax: 0833.594.529

Segreteria
Via dell'Arcangelo Michele, 13
71122 – FOGGIA
e-mail: segreteria@aicpuglia.it
Tel. 0881637898 fax 08811880564