



Unione europea  
Fondo sociale europeo



associazionealicantes@virgilio.it - www.associazionealicantes.it - 080.3103219 - 366.90.39.503

PUGLIA  
FESR-FSE  
2014/2020  
Il futuro alla portata di tutti



Regione Puglia

CITTÀ  
METROPOLITANA  
di BARI

## DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE ALICANTES ALTAMURA (BA) VIA DEI DONATORI DI SANGUE 50

Il/La sottoscritto/a

<b>COGNOME</b>		<b>NOME</b>	
<b>Nato/a a</b> (città e Provincia)		<b>Data di nascita</b>	
<b>Cittadinanza</b>		<b>Codice Fiscale</b>	
<b>Residente a</b> (città e Provincia)		<b>CAP</b>	
<b>Indirizzo</b>			
<i>Compilare se diverso dalla residenza</i>			
<b>Domiciliato/a a</b>		<b>CAP</b>	
<b>Indirizzo</b>			
<b>Codice fiscale</b>			
<b>Telefono fisso</b>		<b>Cell.</b>	
<b>e-mail</b> (scrivere in stampatello)			
		@	
<b>Documento identità</b>		<b>N°</b>	
<b>Rilasciato da</b>		<b>In data</b>	

Dopo aver preso visione e condiviso lo Statuto ed il Regolamentoo

### CHIEDE

di iscriversi all'ASSOCIAZIONE ALICANTES

luogo		data	giorno	mese	anno	firma	
-------	--	------	--------	------	------	-------	--

#### DLgs n° 196/2003 e GDPR (Regolamento UE 2016/679) - Tutela della privacy

Ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) Le forniamo le seguenti indicazioni:

1. i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse;
4. titolare del trattamento è il Legale Rappresentante dell'ASSOCIAZIONE ALICANTES
5. I dati non saranno divulgati o ceduti a terzi;
6. In ogni momento potranno essere esercitati i diritti di cui all'art.7 del DLgs n°196/2003 (accesso, correzione, cancellazione, opposizione al trattamento, ecc.), rivolgendosi direttamente all'ASSOCIAZIONE ALICANTES.

La presente sottoscrizione non necessita di autentica purché trasmessa unitamente a fotocopia di un **documento di identità** di chi sottoscrive.

luogo		data	giorno	mese	anno	firma	
-------	--	------	--------	------	------	-------	--