



ASSOCIAZIONE LIBERI ARTISTI DELLA PROVINCIA DI VARESE - APS

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE

Il / La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ prov. _____

il _____ e residente in via _____ n. _____

Città o paese _____ prov. _____

N. telefonico _____ Codice fiscale _____

Attività Artistica o Culturale _____

Indirizzo e – mail _____

Sito Internet _____

Firma del socio promotore _____

Note

- Con la presente richiesta di iscrizione accetto tutte le clausole dello Statuto e del regolamento interno all'associazione.
- Sono consapevole che l'appartenenza all'associazione, non costituisce in nessun caso il diritto di pretendere alcuna forma di remunerazione per le attività svolte, ne' la suddivisione degli eventuali utili, tranne i rimborsi spese documentati, in quanto incompatibile con la qualità di volontario ai sensi della legge quadro 266.

Luogo e Data _____

FIRMA del Candidato _____

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI REGOLAMENTO
(UE) 2016/679 (GDPR)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il __/__/_____

C.F.: _____

Residente a _____ Via _____ n. _____

Tel.: _____ e-mail: _____ PEC: _____

Essendo stato/a informato/a:

- dell'identità del titolare del trattamento dei dati
- dell'identità del Responsabile della protezione dei dati
- della misura, modalità con le quali il trattamento avviene
- delle finalità del trattamento cui sono destinati i dati personali
- del diritto alla revoca del consenso

Così come indicato dalle lettere a), b), c), d), e), f), g), dell'informativa alla quale il presente modulo è allegato, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata ivi inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data _____

Firma del/della dichiarante

(per esteso e leggibile)

ASSOCIAZIONE LIBERI ARTISTI DELLA PROVINCIA DI VARESE - APS
VIA OSOPPO, 12 – 21100 VARESE - Cod. Fisc. 91033210120

Presidente Nicoletta Romano – via Matteotti 35/37 - 21020 Barasso (Va) – tel 0332 749317 – direttore@livingislife.com

Segretaria Franca D'Alfonso – via Giovanni Falcone 3 - 21100 Varese - Tel. 0332 260251 – Cell.3489202889

E-mail: segreteria@liberiantisti@gmail.com

Tesoriere Pro-Tempore Silvana Daverio – Cell 3398159654- E-Mail: bugiband@libero.it

BANCA BPER

IBAN: IT39Y0538750242000042480051

BIC: BPMOIT22XXX