

**MODULO ISCRIZIONE SOCIO**

I… sottoscritt… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a CAP|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**□** dichiara di voler far parte della Società Italiana di Montagnaterapia (SIMonT) come **SOCIO ORDINARIO.**

**□** dichiara di voler partecipare alle attività formative della Società Italiana di Montagnaterapia (SIMonT) in qualità di professionista esterno

A tal fine dichiara di avere preso visione dello Statuto e del Regolamento, di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità della Società. Ha pagato la quota annuale di iscrizione di almeno 20,00 euro per l’anno in corso IBAN IT05E0306909606100000169804, Banca Prossima Gruppo Intesa San Paolo

INFORMATIVA AI SENSI DELL'art. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i. I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell’associazione. Ai sensi del d.l. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. I dati non saranno trasferiti a terzi.

Autorizzo la pubblicazione dei dati suddetti nel sito della società

Firma Data |\_\_|\_\_||\_\_|\_\_||\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|