



## Domanda di ammissione a socio

Spett.le Consiglio Direttivo  
Salute allo Specchio Onlus  
Via Etna 2, 20144 - Milano

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
CF: \_\_\_\_\_ Professione: \_\_\_\_\_

Chiede a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso all'Associazione Salute allo Specchio Onlus quale:

- Socio solidale (€ 20,00)  
 Socio ordinario (€50,00)  
 Socio sostenitore (€100,00)

Il sottoscritto dichiara di aver versato la corrispondente quota associativa a mezzo:

- Versamento effettuato il \_\_\_\_\_ su conto corrente bancario 0344001600000003408100 intestato a Salute allo Specchio Onlus, causale "QUOTA ASSOCIATIVA", numero bonifico (CRO) \_\_\_\_\_ (allegarne copia)

IBAN: IT79 J034 4001 6000 0000 3408 100

intestato a : SALUTE ALLO SPECCHIO ONLUS

Banco di Desio e della Brianza spa

filiale di Milano 13-affari

via della posta 8-10 20123 Milano

- Versamento effettuato per contanti il \_\_\_\_\_ come da ricevuta.  
 Versamento effettuato tramite assegno numero \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ come da ricevuta.

In caso di rigetto della domanda di ammissione a socio, l'associazione Salute allo Specchio Onlus si impegna a restituirle la quota versata.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti.

A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale ([http://www.saluteallospecchio.it/web/wp-content/uploads/2014/09/STATUTO\\_SALUTE\\_ALLO\\_SPECCHIOOnlus-11.pdf](http://www.saluteallospecchio.it/web/wp-content/uploads/2014/09/STATUTO_SALUTE_ALLO_SPECCHIOOnlus-11.pdf)).

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## **Informativa privacy**

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 D. LGS. 196/2003

Gentile sig./sig.ra,

ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 (di seguito T.U.), ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), norma che disciplina la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, trattamento che dovrà essere improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della sua riservatezza e dei suoi diritti, in relazione ai dati personali di cui questa associazione Salute allo Specchio Onlus entrerà in possesso,

La informiamo di quanto segue:

### **1. FINALITA' DEL TRATAMENTO DEI DATI.**

Il trattamento è finalizzato unicamente per la realizzazione delle finalità istituzionali promosse dall'associazione stessa nei limiti delle disposizioni statutarie previste e in conformità a quanto stabilito dal D.lgs. n. 196/2003.

### **2. MODALITA' DEL TRATAMENTO DEI DATI.**

a. Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni indicate all'art. 4 comma 1 lett. a) T.U.: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distribuzione dei dati.

b. Le operazioni possono essere svolte con o senza il supporto di strumenti elettronici o comunque automatizzati.

c. Il trattamento è svolto dal titolare e/o dagli incaricati del trattamento.

### **3. CONFERIMENTO DEI DATI.**

Il conferimento di dati personali è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1.

### **4. RIFIUTO DI CONFERIMENTO DI DATI.**

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire dati personali nel caso di cui al punto 3 comporta l'impossibilità di adempiere alle attività di cui al punto 1.

### **5. COMUNICAZIONE DEI DATI.**

I dati personali saranno a conoscenza degli incaricati del trattamento e possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 a collaboratori esterni e, in genere, a tutti quei soggetti cui la comunicazione si riveli necessaria per il corretto adempimento delle finalità indicate nel punto 1.

### **6. DIFFUSIONE DEI DATI.**

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

### **7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO.**

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea nell'ambito delle finalità di cui al punto 1.

### **8. DIRITTI DELL'INTERESSATO.**

L'art. 7 T.U. conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; l'interessato ha diritto di avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti cui i dati possono essere comunicati; l'interessato ha inoltre diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

### **9. TITOLARE DEL TRATAMENTO.**

Titolare del trattamento è Salute allo Specchio Onlus con sede in Via Etna 2, 20144 Milano.

Responsabile del trattamento è la Dott.ssa Valentina Elisabetta Di Mattei.



## Consenso per il trattamento dei dati non sensibili ad uso istituzionale

Il/La sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 del predetto decreto presta il proprio consenso all'intero trattamento dei propri dati personali necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

Sono consapevole che, in mancanza del mio consenso l'Associazione Salute allo Specchio Onlus non potrà dar luogo ai servizi citati.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_