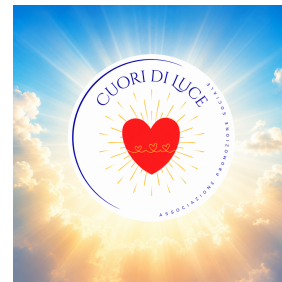


CUORI DI LUCE APS

Associazione Promozione Sociale
per le Vittime della strada e familiari
Vicolo Valusso 9/3 - 33035 Martignacco (UD)
tel: +39 327.5941142
email: presidente@cuoridiluce.org
sito: www.cuoridiluce.org



MODULO DI ADESIONE anno 20____

(Si prega di compilare in stampatello o con grafia leggibile e restituire ai recapiti sopra elencati)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
codice fiscale _____
residente a _____
in via/piazza _____ n. _____
numero telefono _____ email _____

chiede di aderire come SOCIO/A

all'associazione di promozione sociale "CUORI DI LUCE APS" condividendone le finalità ed impegnandomi a osservare lo Statuto e regolamento informativo.

Informativa sul trattamento dei dati personali

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali dell'associazione Cuori di Luce APS, redatta ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679. Confermo di aver compreso le finalità, le modalità e i diritti a me riconosciuti in relazione al trattamento dei dati. L'informativa completa è consultabile sul sito web dell'associazione www.cuoridiluce.org.

Comunicazione dei dati a soggetti terzi

- ☐ Autorizzo Cuori di Luce APS a comunicare i miei dati personali ai soggetti terzi incaricati di attività strettamente connesse alle finalità istituzionali dell'associazione. Tali soggetti operano in qualità di responsabili o incaricati del trattamento, nel pieno rispetto delle disposizioni normative vigenti.

Consenso all'utilizzo di immagini e testimonianze

- ☐ Presto il consenso all'utilizzo di immagini, dichiarazioni o testimonianze da me fornite, per finalità istituzionali, informative o di sensibilizzazione promosse da Cuori di Luce APS. Resta inteso che tale consenso potrà essere revocato facendo specifica richiesta da casella di mail PEC al seguente indirizzo: cuoridiluce@ionospec.it.

Luogo e data _____ firma _____

Come previsto da statuto e regolamento, verso la quota annuale di adesione per l'anno 20____ in contanti, nelle mani del responsabile sig./sig.ra _____

❖ Socio Ordinario - 10€ quota annuale

❖ su conto corrente bancario intestato a :

PRIMACASSA - CREDITO COOPERATIVO FVG - IBAN: IT88 T086 3763 9500 0002 307 8501

Luogo e data _____ firma _____