



## DOMANDA DI AFFILIAZIONE

### DATI PERSONALI

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Codice fiscale:

E-mail: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

### DATI DELL'ENTE O ASSOCIAZIONE

Denominazione: \_\_\_\_\_

Recapito: \_\_\_\_\_

Codice fiscale:

E-mail: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

L'Affiliato si impegna a pagare una quota annua di € 50,00 (contestualmente alla domanda)

### CONOSCENZA E RISPETTO DELLE FINALITA'

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Appartenente all'associazione/ente: \_\_\_\_\_

dichiara di conoscere le finalità statutarie dell'Anvas e Si impegna a rispettarne i contenuti.

Firma per accettazione \_\_\_\_\_

### TUTELA DELLA PRIVACY

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Appartenente all'associazione/ente: \_\_\_\_\_

è informato/a ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti nella presente scheda saranno utilizzati dall'Anvas, anche con l'ausilio dei mezzi elettronici, per finalità istituzionali. Il consenso è relativo anche alla pubblicazione di immagini e video sul sito istituzionale e sulle pagine dei social network relativi.

La firma posta in calce costituisce consenso a tale uso ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

Firma per consenso \_\_\_\_\_

Inviare il modulo di affiliazione a: [segreteria@anvas.org](mailto:segreteria@anvas.org)