



**CONSENSO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
E COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE ANNO 2019**
(compilare in stampatello leggibile)

COGNOME E NOME		CODICE FISCALE		LUOGO E DATA DI NASCITA
INDIRIZZO		CAP.	CITTA'	TELEFONO
AZIENDA	CID.	IN SERVIZIO PRESSO (Reparto)	SEDE DI LAVORO	CELL. AZIENDALE e/o TELEFONO UFFICIO
INDIRIZZO E-MAIL:				

Composizione del nucleo familiare:

Cognome e Nome	Specificare se: studente, disoccupato, inabile	Grado di parentela	Luogo e Data di nascita	A carico (Barrare con una X)	CODICE FISCALE (Indicare solo per i familiari a carico)
				SI	
				NO	
				SI	
				NO	
				SI	
				NO	
				SI	
				NO	
				SI	
				NO	

E' facoltà del Circolo richiedere certificazioni che comprovano lo stato di cui sopra rilasciati dal Comune, in quanto Il Circolo stesso è una organizzazione di diritto privato e non ente pubblico.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione e di condividere gli scopi associativi, di approvare e accettare incondizionatamente in tutte le sue parti lo Statuto dell'Associazione, inoltre che tutti i dati e le notizie riportati nel presente modulo o la comunicazione di notizie false o comunque inesatte o incomplete comporta l'esclusione dai benefici contributivi corrisposti dal Circolo e la possibile applicazione dell'art. 5 dello Statuto.

Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO (UE) 679/2016 E CONSENSO

Qui di seguito riportiamo una informativa sugli scopi ed il trattamento delle informazioni – che Lei sta fornendo – ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016. I dati che Lei vorrà comunicarci compilando questo modulo sono trattati, nell'ambito della normale attività del Circolo, manualmente ed informaticamente con supporti elettronici protetti, per le proprie finalità istituzionali, connesse o strumentali al tipo di servizio da Lei richiesto e finalizzate alla gestione dei rapporti con il compilante, Circolo Culturale Ricreativo Dipendenti AMGA e con le Società alle quali lo stesso richieda servizi:

- Finalità connesse agli obblighi previsti dalle leggi vigenti;
- Ogni altra finalità funzionale all'attività del Circolo Culturale Ricreativo Dipendenti AMGA.

I dati saranno conservati per tutta la durata del rapporto di affiliazione e/o tesseramento. L'interessato potrà rivolgersi al Circolo per chiedere l'accesso ai propri dati personali, per rettificarli, integrarli o cancellarli, opporsi al trattamento dei propri dati e/o revocare il consenso in qualsiasi momento. Responsabile del trattamento dei dati personali, sono gli incaricati del Circolo presso la sede legale dello stesso.

Firma _____

FORMULA CONSENSO: Il/La sottoscritto/a, preso atto dell'informativa, acconsente alla eventuale comunicazione e diffusione dei propri dati personali a soggetti esterni al Circolo – anch'esso obbligato al pieno rispetto dei vincoli imposti dalla Legge citata – e comunque limitatamente al raggiungimento dei fini istituzionali del Circolo stesso.

Data _____

Firma _____