



FORMULA DI CONSENSO ADESIONE

Io sottoscritto/a _____

dichiaro di aver preso visione dell'informativa riguardo al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento dell'Unione Europea n. 2016/679 – "Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati" disponibile (sul sito dell'associazione al seguente link www.anffasonlussardegna.it)

Luogo e data _____ Firma _____

Per poter svolgere il trattamento di comunicazione dei suoi dati personali, indicati alle lettere i), j) e k) del punto 3 dell'informativa, è necessario che lei dia il suo consenso, che può essere fornito anche solo per alcune finalità/attività. Per le finalità/attività per cui avrà negato il consenso, Anffas Onlus Sardegna non potrà trattare i suoi dati personali e in conseguenza non potranno essere rese le attività/servizi corrispondenti.

Le precisiamo che lei potrà revocare il consenso in qualsiasi momento, anche solo per alcune finalità di trattamento, ai sensi del paragrafo 3 dell'art. 7 del Regolamento dell'Unione Europea n. 2016/679.

Per la comunicazione ad Anffas Onlus Sardegna dei miei dati personali, necessaria per l'attività di rappresentanza della struttura associativa ANFFAS innanzi agli Enti locali e per quella connessa alla verifica dei requisiti previsti per il mantenimento della qualifica di aderente ad ANFFAS Nazionale in capo ad Anffas.

esprimo il consenso nego il consenso

Luogo e data _____ Firma _____

Spazio riservato all'Associazione

Deliberata ammissione a socio in data ____/____/____

Versata quota associativa in data ____/____/____

Iscrizione al libro Associati in data ____/____/____ al numero _____

Iscrizione al libro dei volontari in data ____/____/____ al numero _____

Copertura assicurativa polizza n. _____ del _____

Inserito in anagrafica unificata di Anffas Nazionale in data _____

Consegnata prima tessera Associativa in data _____