

CODACONS



Sede di AOSTA RUE ABBE' GORRET N. 29 11100 .
Sede regionale – Codacons Valle d'Aosta Tel.0165238126 fax 0165264652
e-mail:info@codaconsvda.it sito internet: www.codacons.vda.it
Sede nazionale ROMA viale G.Mazzini 73 Tel +39 06 3725809 Fax +39 06 3701709
cap 00195 e-mail: info@codacons.it – www.codacons.it - Promotore di CASPER
Comitato Contro Le Speculazioni Ed Il Risparmio

RICHIESTA DI ISCRIZIONE ANNI _____

Il/La sottoscritto/a _____ (nome e cognome)*

nato/a a* _____ il* _____ Codice Fiscale* _____

residente a* _____ via* _____ cap* _____

Cell.* _____ Tel.* _____ email * _____

Professione _____

◇ Quota versata in contanti _____

◇ Quota versata con bonifico o assegno _____

CHIEDE

di essere iscritto nella qualità di socio all' associazione, di cui condivide le finalità ed accetta le norme della vita associativa indicate nello Statuto (da me letto sul sito www.codacons.it) e di accettarlo integralmente. Dichiaro di essere a conoscenza che l'iscrizione è provvisoria fino alla approvazione del CE e che ogni comunicazione statutaria verrà fatta attraverso affissione nella sede locale o nazionale o pubblicazione sul sito web www.codaconsvda.it e/o www.codacons.it.

Chiedo al Codacons di inviare gratuitamente la newsletter mensile con tutte le iniziative portate avanti dalla associazione

*Documento di riconoscimento _____

*Firma _____

(Informativa e Consenso privacy)

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 (Codice privacy) il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che i dati contrassegnati da * sono obbligatori e che altresì è obbligatorio il loro conferimento ai fini dell'iscrizione al Codacons senza i quali non è possibile acquisire la qualità di socio; che i dati verranno trattati con strumenti cartacei e/o informatici per i fini di cui alla presente iscrizione, e per l'espletamento delle finalità statutarie dell'associazione. Il sottoscritto potrà ottenere, dietro semplice richiesta, ai sensi dell'art. 7 del Codice privacy, la comunicazione in forma intelligibile degli stessi, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, l'integrazione dei dati, opporsi al loro trattamento nonché domandarne la cancellazione inviando la richiesta al numero di fax +39 06 3701709

*Data _____

*Firma _____