



Scienza e Arte della Salute

Io sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____ Cod.Fiscale _____

Residente in Via _____ Città _____

Cap _____ Provincia _____ Telefono _____

E-mail _____ Professione _____

chiedo di essere ammesso/a come socio/a all'Associazione "Scienza e Arte della Salute" condividendone le finalità.

A tal fine dichiaro:

- che i dati sopra riportati sono veritieri;
- di aver letto e approvato lo statuto dell'Associazione e i regolamenti vigenti (consultabili nel sito);
- di versare la quota associativa che verrà restituita in caso di non ammissione a socio;
- di essere consapevole che tutte le informazioni e il materiale forniti dall'Associazione hanno finalità puramente educative/informative e non sono riferibili a prescrizioni né consigli medici e non possono in nessun caso sostituire il consiglio e le prescrizioni del medico curante e/o di un medico abilitato. Le informazioni non possono essere intese come suggerimenti di diagnosi medica, prescrizione medica o istruzione di natura sanitaria.

Ho conosciuto l'Associazione attraverso:

- volantino amici / conoscenti
- rivista (specificare) _____
- internet (specificare) _____
- altro (specificare) _____

In riferimento al Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali 2016/679 (GDPR) i dati acquisiti vengono trattati in forma cartacea o informatica per lo svolgimento delle attività associative.

Titolare del trattamento è l'Associazione Scienza e Arte della Salute – Via Chioggia 79 – Castello di Godego TV. Con la firma esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate.

Mi impegno ad utilizzare ad uso strettamente personale il materiale che l'Associazione distribuisce per le attività, consapevole che è tutelato dal diritto d'autore disciplinato dalla Legge n. 633 del 22 aprile 1941 e successive modifiche in quanto diritto esclusivo dell'autore.

Sono consapevole che ogni violazione sarà perseguita nei modi stabiliti dalla legge sia sotto il profilo civile che penale.

Data _____ Firma _____

Tessera n. _____ Anno 2021/2022 (compilazione a cura dell'Associazione)