

Al Consiglio Direttivo

Associazione Scientifica “Centro Forense”

Sede legale: Viale Canova 134 – 71036 Lucera (FG)

Tel. +39 0881 1720002 Mob. (+39) 333 9527716

C.F. 91025790717

<http://www.centroforense.org>, e-mail: info@centroforense.org

DOMANDA D'ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a C.F.

Nato in il

Residente in: Comune CAP..... Provincia.....

Indirizzo Civ.

titolo di studio

Tel. Fax Cell.

E-mail..... Sito Internet

Operatore di Polizia SI NO Ente Appartenenza _____

Professione

Indirizzo professionale

Comune CAP..... Provincia

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A IN QUALITA' **SOCIO ORDINARIO**
ALL'ASSOCIAZIONE “CENTRO FORENSE”, AVENDO LETTO LO STATUTO E
CONDIVIDENDONE GLI SCOPI.

L'ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA DI ISCRIZIONE È A GIUDIZIO INSINDACABILE
DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE CENTRO FORENSE.

SOLO DOPO L'ACCETTAZIONE DELLA DOMANDA, IL RICHIEDENTE PER
FORMALIZZARE L'ISCRIZIONE AL “CENTRO FORENSE” DOVRÀ EFFETTUARE IL
VERSAMENTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA PER L'IMPORTO DI € 60,00 LE CUI
MODALITÀ SARANNO COMUNICATE CON L'AVVISO DI AMMISSIONE.

ALLEGA ALLA DOMANDA:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Una foto formato tessera | <input type="checkbox"/> fotocopia di un documento di riconoscimento |
| <input type="checkbox"/> Dichiarazione liberatoria | <input type="checkbox"/> Informativa sulla privacy |

Informativa: ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/03, i dati sopra forniti sono trattati unicamente per le finalità inerenti lo scopo della presente iniziativa. Inoltre ai sensi dell'art. 7 del citato D. Lgs 196/03 e art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679, il titolare dei dati può chiedere la cancellazione dei medesimi in qualunque momento. Il rifiuto di fornire i dati richiesti o la richiesta di cancellazione degli stessi, impedisce di fatto l'instaurarsi e/o la continuità del rapporto stesso.

Data Firma del Richiedente

Informativa della Privacy redatta ai sensi dell'art. 13 del D.L.GS. 196/2003 e seguenti

I dati che la riguardano sono raccolti dal Centro Forense titolare del trattamento con sede in Lucera (FG) al Viale Canova 134 in osservanza del codice in materia di protezione dei dati personali (D.L. GS. 196/2003 e art. 13 del Regolamento (UE) n. 2016/679, recante il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali (DPRG), al fine di gestire il rapporto associativo e i servizi a esso collegati, di informarla circa le attività del Centro Forense. Il conferimento dei dati obbligatori (nome, cognome, indirizzo postale, indirizzo e-mail) è indispensabile per l'instaurazione e la corretta gestione del rapporto associativo, e un eventuale rifiuto alla loro fornitura comporta l'impossibilità di associarsi al Centro Forense. Il conferimento di altri dati richiesti quali, telefono privato, telefono ufficio, fax e telefono cellulare, è facoltativo; tuttavia, la loro indicazione potrebbe essere utile nella gestione del rapporto associativo e dei contatti con il Centro Forense. I dati non saranno in nessun caso trasmessi a terzi, quali enti e società esterne, e in virtù del vincolo associativo potranno essere utilizzati del Centro Forense solo e unicamente per gli scopi previsti dall'associazione.

Potranno però essere comunicati ad autorità pubbliche per l'adempimento di eventuali obblighi di legge; a Istituti Bancari per la gestione degli incassi e dei pagamenti; a consulenti esterni o società per lo svolgimento di attività contabili, fiscali, di gestione dei rapporti contrattuali associativi e dell'eventuale contenzioso. Il Responsabile del Trattamento dati per il Centro Forense è il Presidente, domiciliato per la sua carica presso la sede dell'Associazione Centro Forense. In ogni momento lei ha la possibilità di accedere liberamente ai suoi dati personali per aggiornarli, modificarli o integrarli.

Dati Socio Membro / Simpatizzante (* informazioni obbligatorie)

Nome *	
Cognome *	
Codice Fiscale *	
Indirizzo privato *	
Indirizzo ufficio	
Località *	
CAP *	
Prov.*	
e-mail *	
Telefono ufficio	
Fax	
Telefono cellulare	

Data.....

Autorizzo al trattamento dei dati.

(FIRMA LEGGIBILE)

.....

DICHIARAZIONE LIBERATORIA DI RESPONSABILITA'

Il/La sottoscritto/a..... nato/a.....

prov. (sigla) il..... residente a.....

prov. (sigla) Indirizzo

Consapevole che le false dichiarazioni negli atti, nei documenti e nelle dichiarazioni rese all'Associazione "Centro Forense" vengono regolate dalla normativa di legge vigente e dallo Statuto del "Centro Forense" che prevedono l'immediata espulsione dal "Centro Forense" stesso

DICHIARA

di non avere a proprio carico pendenze e procedure penali e di non essere interdetto ai pubblici uffici.

Tale dichiarazione liberatoria solleva da ogni responsabilità civile e penale il Centro Forense, che non si ritiene in alcun modo impegnato, o responsabile per quanto dichiarato dal richiedente all'associazione.

In fede (firma leggibile)

Dichiara altresì di avere preso visione dello Statuto del Centro Forense e di accettarlo in ogni sua parte.

L'accettazione a far parte del Centro Forense è di competenza esclusivamente del Consiglio di Amministrazione e del Comitato Scientifico del Centro Forense; è insindacabile e non impugnabile.

In fede (firma leggibile)

Luogo,Data,