

# DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Da compilare ed inviare a EUROCARE ITALIA, via Cavalletto 3 - 35122 Padova  
tel. +39 049 657545  
oppure via fax al numero +39 049 657545

Il/La Sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... Provincia ..... il .....  
Codice Fiscale .....  
Residente a .....  
In Via ..... n° .....  
Cap ..... Località ..... Provincia .....  
Professione .....  
Tel ..... E- mail ..... @ .....  
Cellulare.....

## richiede

al Consiglio Direttivo dell'associazione EUROCARE ITALIA di Padova di essere ammesso in qualità di socio:

ordinario € 10,00

sostenitore € 100,00

enti/associazioni € 150,00

Dichiara di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento dell'associazione e di accettarli senza riserve.

Dichiara di essere a conoscenza che all'atto dell'accettazione della domanda d'iscrizione dovrà versare la quota annuale associativa.

Ai sensi dell'articolo 13 del Codice in materia di dati personali (D.Lgs 196/2003), si informa che il trattamento dei Suoi dati personali, compreso l'indirizzo di posta elettronica, avverrà presso la sede dell'associazione EUROCARE ITALIA, via Cavalletto 3 - 35122 Padova, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità, compresi gli adempimenti contabili e fiscali. Può esercitare i diritti di cui all'art. 7-8-9-10 del citato decreto (consultazione, modifica, blocco e cancellazione dei dati) rivolgendosi al titolare del trattamento al suindicato indirizzo.

Il consenso del trattamento dei dati è necessario per effettuare l'operazione, in mancanza del quale, vi è l'impossibilità di effettuare l'iscrizione richiesta.

Luogo e data

Firma

---

A compilazione di tale domanda di ammissione a socio, verrà a breve inviata tessera nominale.