ASSOCIAZIONE CATTOLICA OPERATORI SANITARI

REGIONE …….. **Ente Morale D.P.R. n.° 975 del 17-11-1986**

SCHEDA D' ISCRIZIONE ACOS

Per iscriversi all'Associazione è necessario compilare la scheda e inviare al seguente indirizzo di posta elettronica regionale (…..@acos-nazionale.it). Destinatari: Presidente del Gruppo Regione e Segreteria del gruppo regionale, unitamente al pagamento della quota di iscrizione.

QUOTA DI ISCRIZIONE

Quota ordinaria		**€ 25.00 venticinque**
Simpatizzanti		**€ 20.00 venti, 00**
Studenti		**€ 12.00 dodici,00**
Sostenitori		**€ 50.00 cinquanta,00**

(Si prega barrare la quota versata per l'iscrizione)

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Le iscrizioni potranno essere effettuate tramite CCP, Bonifico Bancario, contanti o altra modalità

Il pagamento dovrà essere certificato tramite copia della ricevuta di versamento effettuato o rilasciata dalla banca che dovrà essere allegata alla scheda di iscrizione o tramite altra ricevuta.

Cognome	
Nome	
Nato/a a	
Prov	
Il	
Codice Fiscale	
Residente a	
Prov	
CAP	
In via	
Telefono	
E-mail (SCRIVERE CON CARATTERE MAIUSCOLO)	
Fax	
Professione	
Luogo di lavoro	
Asl di appartenenza	
Rinnovo iscrizione	
Nuova iscrizione	

CAMPO OBBLIGATORIO PER L' ISCRIZIONE

Codice Privacy

Ai sensi del Regolamento Europeo n.679/2016 i dati sensibili da Lei forniti verranno trattati per finalità esclusivamente inerenti gli scopi/obiettivi dell'Associazione. Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacea e/o informatica.

Il conferimento dei dati è OBBLIGATORIO e l'eventuale rifiuto comporta la non accettazione della richiesta di iscrizione.

I dati non saranno comunicati ad altri soggetti, se non per obbligo riferito alle vigenti normative in materia.

Il titolare responsabile del trattamento è Il/la Presidente Regionale ACOS. A livello Nazionale il Responsabile dei dati è il Presidente Nazionale. Il consenso espresso ha validità fino a richiesta di revoca da parte del socio. La revoca può essere effettuata inviando una comunicazione, tramite mail, al contatto indicato sul modulo.

Acconsento [Y] Non acconsento [ ]

Data,

FIRMA PER ACCETTAZIONE
