



DOMANDA DI ISCRIZIONE PRESSO ASSOCIAZIONE L.I.D.A.

Sezione di Torino

Il/La Sottoscritto/a .....nato/a  
 a.....il ...../...../..... Residente a  
 ..... in Via/ Piazza .....  
 n.....CAP..... Telefono.....Cell.....  
 Codice Fiscale..... Mail.....

**CHIEDE**

- o Tesseramento per l'anno 2017 come socio ordinario con quota associativa di 20€
- o Tesseramento per l'anno 2017 come socio sostenitore con quota associativa di 50€

di essere ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, quale socio della Associazione L.I.D.A. Sezione Torino, attenendosi a pagare la quota sociale determinata per l'anno 2017 in euro o20€ o50€

Dichiaro sotto la mia personale responsabilità, di non svolgere attività professionali, sportive, hobbystiche che entrino in conflitto con suddetto statuto e con le attività o scopi sociali della L.I.D.A. quali in particolare la pratica della caccia, pesca, macellazione, allevamenti, sperimentazione animale o altre attività che procurano maltrattamenti o agli animali.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2003, recante disposizioni sul nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali" si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. In relazione ai predetti trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003 (cancellazione, modifica, opposizione al trattamento).

Data ...../...../.....

Firma .....