



+39 370 30 93 155 | skype: mentoringaim

www.associazioneitalianamentoring.it

MODULO DI RICHIESTA DI ADESIONE A SOCIO ORDINARIO

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Provincia _____ il _____

Professione _____ Codice Fiscale _____

Residente in _____ Via _____ CAP _____ Provincia _____

E-mail _____ Tel. _____ Skype _____

Qualora si richieda l'adesione di un'entità giuridica compilare anche la parte sottostante:

In qualità di legale rappresentante di (società/ditta/ ecc.):

C.F. _____ P.Iva _____

sede legale in _____ Via _____ CAP _____ Provincia _____

E-mail _____ Tel. _____ Skype _____

Sito internet _____

MANIFESTO IL MIO INTERESSE

ad aderire all'Associazione Italiana Mentoring aps in qualità di socio, condividendo i principi e i doveri di tale qualifica indicati nello statuto e successive delibere del Consiglio Direttivo, dei quali ho preso integrale visione. Sono a conoscenza del fatto che l'adesione è subordinata al versamento di un contributo minimo di euro 100,00 a titolo di quota associativa per l'anno solare in corso e che un mio eventuale contributo eccedente, sarà inteso come "erogazione liberale"¹ devoluta a favore dei progetti dell'Associazione.

Pertanto:

vi comunico che provvederò a versare l'importo di _____ euro, in data _____
tramite bonifico bancario nel conto intestato all'Associazione:

c/c FRIULOVEST BANCA – IBAN IT71Y088056500000000711447

(Causale versamento: Nome e Cognome – quota associativa anno XXXX – CF socio XXXX – CF Associazione Italiana Mentoring aps: 91086970935)

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

¹ L'Associazione provvederà ad inviare all'indirizzo indicato (tramite email o posta ordinaria) ricevuta attestante il versamento.



+39 370 30 93 155 | skype: mentoringaim

www.associazioneeitalianamentoring.it

TUTELA DELLA PRIVACY

(D.Lgs. 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali")

ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DELL'INTERESSATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

Il/La Sottoscritto/a _____,
autorizza ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/93, al trattamento di tutti i dati riportati nel presente modulo di adesione, compresi i futuri eventuali aggiornamenti e/o modifiche dallo/a stesso/a comunicate, per tutte le finalità statutarie dell'Associazione Italiana Mentoring aps avente sede legale a Pordenone in Via Roveredo, 2.

Luogo e data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE LIBERATORIA PER FOTOGRAFIE E RIPRESE VIDEO

Il/La Sottoscritto/a autorizza ai sensi dell'art. 23 del D.lgs. 196/93, l'effettuazione e l'utilizzo di fotografie, video o altri materiali audiovisivi contenenti la propria immagine, il nome e la voce, effettuate durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione ai soli fini istituzionali per scopi documentativi, formativi e informativi.

Sì No

Il/La Sottoscritto/a acconsente che riprese audio-video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del/la sottoscritto/a realizzate dall'Associazione, nonché gli elaborati prodotti durante le attività istituzionali, possano essere utilizzati per i soli fini istituzionali per documentare e divulgare le attività dell'Associazione tramite il sito internet, pagine Facebook e LinkedIn, pubblicazioni, mostre, corsi di formazione, seminari, convegni ed altre iniziative promosse dall'Associazione anche in collaborazione con altri enti. La presente autorizzazione non consente l'uso dell'immagine in contesti che pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro e comunque per uso e/o fini diversi da quelli sopra indicati.

Sì No

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare irrevocabilmente ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Luogo e data _____ Firma _____