

# Domanda di Ammissione in Qualità di Associato Associazione Italiana Vivere la Paraparesi Spastica onlus

**Spettabile:** Associazione Italiana Vivere la Paraparesi Spastica Onlus  
Via Tevere, 7 Lainate (MI)- 20020  
Codice Fiscale: 94049270153- [www.vipsonlus.it](http://www.vipsonlus.it)  
IBAN IT88 M033 5901 6001 0000 0008 952-Importo:30 euro

IL sottoscritto/a....., nato/a a.....(.....)  
il....., residente a .....(.....), CAP.....,  
Via/Piazza....., n....., Codice Fiscale....., Carta  
Identità numero....., Telefono/cellulare( facoltativo), e-  
mail.....

## CHIEDE

Di poter essere ammesso in qualità di associato all' **Associazione Italiana Vivere la Paraparesi Spastica onlus**

Inoltre, il/la sottoscritta

## DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e rispettarlo in ogni loro punto;
- Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale tramite bonifico;
- Di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy fornita;
- Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali, ed assicurativi previsti dalle norme;
- Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D. lgs. N. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta ( via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.

Se non ci fossero variazioni dei dati, **il rinnovo annuale** avverrà previo versamento della quota annuale, di **€ 30,00** con bonifico, specificando il nome dell'associato nella causale, ed il numero socio comunicato al momento dell'iscrizione.

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì

No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per soli fini istituzionali, di video, fotografie, e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto, sul sito web, sul periodico dell'Associazione, riviste o quotidiani, su Facebook , su You Tube.

Sì

No

Si acconsente all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/20003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta ( via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) a fini di marketing diretto.

Sì

No

DATA

FIRMA