Spett. le Consiglio Direttivo del CISMAI

Coordinamento Italiano dei Servizi

contro il Maltrattamento e l’Abuso dell’Infanzia

 C.F. e P.IVA 10883630153

**OGGETTO: RICHIESTA DI ADESIONE INDIVIDUALE ALL’ASSOCIAZIONE**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il residente in via. n.

Comune Provincia CAP

Professione Iscrizione n Ordine di

Codice Fiscale/P.IVA

E-mail di riferimento:

**CHIEDE**

 a questo Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio del Coordinamento Italiano dei Servizi contro Il Maltrattamento e l’Abuso dell’infanzia ETS (CISMAI) condividendone le finalità istituzionali.

Il/La sottoscritto/a si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto associativo. Richiede che alla mail sopra indicata vengano inviate tutte le informazioni inerenti la vita associativa del CISMAI:

Si allegano i seguenti documenti:

1. Curriculum vitae
2. Scheda di approfondimento (All.4)
3. informativa ex art.13 DGPR e consenso trattamento (All.5)
4. Codice etico sottoscritto (All.6)

Luogo. data Firma

Ricevuta l’informativa sull’utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell’art. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003 e del Regolamento. UE 2016/679 consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all’adempimento di ogni obbligo di legge. Consento anche che i dati riguardanti l’iscrizione siano comunicati agli enti con cui CISMAI collabora e da questi trattati nella misura necessaria all’adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie. Titolare dei suddetti trattamenti è il CISMAI.

Il/la sottoscritto/a con la sottoscrizione della presente richiesta di adesione al CISMAI, autorizza il CISMAI a pubblicare i propri dati personali sul sito internet dell’Associazione, nonché a comunicarli a terzi, persone fisiche o giuridiche, in Italia o all’estero che per conto e/o nell’interesse dell’Associazione, svolgano attività connesse, strumentali o di supporto alla stessa ai fini del perseguimento degli scopi istituzionali dell’Associazione.

Luogo data Firma

Allego documento di identità