

ASSOCIAZIONE TARTUFAI DEL FRIULI VENEZIA GIULIA
Via Cavour 5/e - 33097 Spilimbergo (PN)

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Con la presente il/la sottoscritto/a:

nome _____ cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____

C.F. _____ telefono _____

e-mail _____ professione _____

(eventuale) in qualità di legale rappresentante di _____

chiede

di essere ammesso/a a fare parte dell'Associazione Tartufai del Friuli Venezia Giulia, con sede legale a Spilimbergo (PN) in Via Cavour n. 5/e (di seguito, l'**Associazione**);

dichiara

(i) di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione e di accettarlo integralmente, impegnandosi a rispettare ogni disposizione ivi contenuta;

(ii) di sollevare ed esonerare l'Associazione e i suoi rappresentanti da ogni e qualsivoglia responsabilità, reclamo, azione legale, pretesa e/o risarcimento danni, derivante dalla propria partecipazione alle attività dell'Associazione, assumendosi fin d'ora in proprio l'obbligo di risarcimento di eventuali danni a chiunque cagionati in dipendenza della propria condotta;

(iii) di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 e di aver preso atto dei diritti dell'interessato.

In fede.

Luogo, data _____ Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a:

nome _____ cognome _____

dopo aver ricevuto, letto e compreso l'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 e aver preso atto dei diritti dell'interessato,

esprime il proprio consenso

al trattamento dei suoi dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi dell'Associazione.

Luogo, data _____ Firma _____