



Centro Studi AMIStaDeS APS

Via Bartolomeo Perestrello, 39 int. 19 - 00176, ROMA | C.F. 97938910581
info@amistades.info | www.amistades.info

Richiesta tesseramento in qualità di Socio

Il/La sottoscritto/a

Nome.....Cognome.....Nato/a il.....

Codice Fiscale.....

Indirizzo.....Città.....

E-Mail.....Tel.....

Occupazione/Interessi.....

Come sei venuto a conoscenza del Centro Studi AMIStaDeS APS?

.....

CHIEDE

di aderire al Centro Studi AMIStaDeS APS in qualità di socio.

La quota associativa di 50 € sarà corrisposta nella seguente modalità:

Bonifico su Conto Corrente bancario:

IBAN: IT73E0569603201000011277X76

Intestazione: Centro Studi AMIStaDeS APS

Oggetto: Tesseramento AMIStaDeS *Nome Cognome* 2024

PayPal:

Mail: info.amistades@gmail.com

Oggetto: Tesseramento AMIStaDeS *Nome Cognome* 2024

DICHIARA

- di accettare quanto previsto dallo statuto e dal regolamento della Associazione;
- di aver ricevuto e letto l'informativa sul trattamento dei dati personali per l'attività di volontariato art. 13 GDPR 679/16 sulla privacy.

Data e luogo, _____

Firma



Centro Studi AMIStaDeS APS

Via Bartolomeo Perestrello, 39 int. 19 - 00176, ROMA | C.F. 97938910581

info@amistades.info | www.amistades.info

Informativa ex art. 13 GDPR 679/16

All'aspirante associato:

Ai sensi degli art. 13 e 14 del GDPR 679/16 in materia di protezione dei dati personali ti comuniciamo che l'associazione **Centro Studi AMIStaDeS APS** con sede legale in **Via Bartolomeo Perestrello, 39 int. 19 - 00176, Roma** e mail **info@amistades.info** in qualità di Titolare del trattamento tratta i tuoi dati personali con modalità cartacee ed informatiche e secondo principi di liceità, correttezza, trasparenza, adeguatezza e pertinenza, esclusivamente per le finalità istituzionali e precisamente per la gestione e l'organizzazione del rapporto associativo (convocazioni assemblee, scadenza della tessera associativa, comunicazioni legate alle attività dell'associazione, etc.) per adempiere agli obblighi di legge (annotazione su Libro associati, etc.).

Il conferimento dei dati è obbligatorio a seguito della presente richiesta di diventare associato e, per il trattamento obbligatorio per l'adempimento agli obblighi di legge.

Il trattamento avviene nel rispetto del GDPR 679/16, con l'applicazione di misure adeguate di protezione dei tuoi dati e non verrà svolto alcun processo decisionale automatizzato.

I tuoi dati potranno essere comunicati ad altri associati esclusivamente per le attività istituzionali (convocazione assemblea, inserimento dati, etc.). I dati potranno essere comunicati ai soggetti cui è obbligatorio comunicare i dati per legge o quando la comunicazione è necessaria o funzionale allo svolgimento dell'attività istituzionale (assicurazione, formatori, Enti Locali, studi che forniscono o gestiscono il sistema informatico/gestionale dell'associazione, studi di consulenza di cui si avvarrà l'associazione, società organizzatrici dei corsi, ecc.). I dati potranno essere trasferiti in Paesi extra UE che garantiscano un livello di protezione adeguato dei dati personali, o comunque previa verifica che il destinatario garantisca adeguate misure di protezione.

I dati saranno utilizzati dall'Associazione fino alla cessazione del rapporto associativo. Dopo tale data, saranno conservati per finalità di archivio, obblighi legali o contabili o fiscali o per esigenze di tutela dell'Associazione, con esclusione di comunicazioni a terzi e diffusione in ogni caso applicando i principi di proporzionalità e minimizzazione.

Nella qualità di interessato hai i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del GDPR e cioè il diritto all'accesso, alla rettifica ed alla cancellazione, alla limitazione del trattamento, all'opposizione al trattamento, il diritto di proporre un reclamo al Garante Privacy.

Puoi esercitare i diritti con comunicazione scritta all'indirizzo istituzionale dell'associazione.

Data e luogo, _____

Firma

Liberatoria e autorizzazione alla registrazione e/o alla diffusione di materiale audiovisivo

Il/La Sottoscritto/a (nome e cognome) _____

Residente in _____ Città _____ Prov. _____

Nato/a a _____ il _____

N. e tipo di documento _____

AUTORIZZA

Il Centro Studi AMIStaDeS APS, ai sensi dell'art. 97 della legge in materia di diritto di autore (legge n. 633 del 22 aprile 1943):

- a registrare con mezzi radiotelevisivi, cinematografici e fotografici, la propria immagine, voce, nome e le dichiarazioni rese durante le attività organizzate dal Centro Studi AMIStaDeS APS;

SI NO

- a riprodurre le stesse su qualsiasi supporto tecnico e/o multimediale conosciuto e futuro solo per scopi didattici e a conservarle nei propri archivi.

SI NO

- a scattare delle istantanee dello schermo per fini pubblicitari e a diffonderle tramite i suoi canali di comunicazione: a titolo esemplificativo, ma non esaustivo tramite il suo sito internet (www.amistades.info; www.scuoladigeopolitica.it) nonché dei suoi account nei Social Media (es. Facebook, Twitter, LinkedIn, Youtube).

SI NO

- all'utilizzo dell'indirizzo di posta elettronica per l'invio della Newsletter del Centro Studi AMIStaDeS.

SI NO

DICHIARA

di assumersi la piena responsabilità delle dichiarazioni rese, sollevando il Centro Studi da qualsiasi pretesa e azione anche di terzi, e di essere informata/o e consapevole che per alcune registrazioni è ammesso il download. La sottoscritta/il sottoscritto vieta altresì l'uso delle immagini in contesti che ne pregiudichino la dignità personale e il decoro. La posa, l'utilizzo, la riproduzione, la diffusione delle immagini sono da considerarsi effettuate a titolo gratuito.

Data _____

Letto, compreso e sottoscritto: _____

Per il Centro Studi AMIStaDeS APS: _____