**MODULO DI RICHIESTA ASSOCIATIVA**

***(si prega di compilare in stampatello o comunque con grafia ben leggibile).***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Il/la sottoscritto/a** |  |  |
|  | *(cognome)* | *(nome)* |
| **nato/a a** |  |  | **il**  |
|  | *(comune di nascita – se nato/a all’estero: specificare lo Stato)* | *(prov.)* | *(gg/mm/aa)* |
| **residente a** |  |  |
|  | *(comune di residenza)* | *(prov.)* |
|  |  |
| *(via, piazza,contrada, località, ecc.)* | *(num. civico)* |
| **cod. fiscale:**  | **cellulare:**  | **e-mail:**  |

**CHIEDE**

Di entrare a far parte della “Scuola Medica Ospedaliera della Campania” in qualità di

**SOCIO ORDINARIO**

A tal scopo, **confermo che i dati anagrafici sopra indicati sono corretti e dichiaro di:**

๏ aver compreso i diritti e i doveri dei soci;

๏ che la mia partecipazione alle attività è volontaria, com’è strettamente volontaria e facoltativa ogni mia azione compiuta durante lo svolgimento delle attività sociali;

๏ assumermi la responsabilità a titolo personale per le conseguenze che dovessero derivare da suddette azioni, sia civilmente sia penalmente;

๏ di essere a conoscenza che l’iscrizione alla carica di socio ordinario è a titolo completamente gratuito;

๏ consentire l’uso e l’elaborazione dei miei dati personali in forma cartacea e informatica, da parte della Scuola Medica Ospedaliera della Campania

๏ consentire l’uso e la pubblicazione, in qualsiasi forma e con ogni mezzo, delle immagini da me realizzate, così come le immagini che mi ritraggono riprese durante le uscite, i workshop e, in generale, durante tutte le attività della stessa.

Napoli,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *firma leggibil*

**Tutela della privacy - “Codice in materia di protezione dei dati personali” - Regolamento UE 2016/679 (GDPR)**

**Informativa:** La informiamo che il trattamento dei dati che la riguardano sarà effettuato (direttamente e/o attraverso società, enti o consorzi) per le finalità strettamente connesse alla richiesta di cui sopra. I dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza, saranno registrati e conservati in archivi informatici e/o cartacei, nonché pubblicati sul web e/o su supporto cartaceo (guide, brochure, materiale promozionale, a diffusione nazionale ed internazionale).

Come stabilito dall’art. 7, Lei ha diritto, in qualsiasi momento, a consultare, a richiedere la modifica (qualora dovesse riscontrare errori e/o variazioni) o la cancellazione dei dati comunicati.

L’eventuale rifiuto a fornire, in tutto o in parte, i dati richiesti comporterebbe automaticamente, anche senza bisogno di alcuna comunicazione specifica al riguardo, l’esclusione dell’instaurazione o continuazione di un qualsiasi rapporto nei suoi riguardi.

**Consenso:** Dichiaro di avere ricevuto l’informativa del cui contenuto sono a conoscenza, ed esprimo, dopo attenta valutazione e libera determinazione, il consenso al trattamento dei miei dati personali come descritto nell’informativa stessa.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *firma leggibile*