

PEDIDO DE ADMISION A LA ASOCIACION HIPATIA

Yo,

nacido/a en provincia de estado

el residente en provincia de

estado calle no.

Telefono

Fax

E-mail

PIDO

de ser admitido/a la Asociacion HIPATIA comprometiendome a respetar las reglas del Estatuto y de los Reglamentos tecnicos previstos en el mismo Estatuto y aprobados por la Asamblea de la Asociacion, que declaro haber leído.

DECLARO QUE

- los datos arriba indicados son verdaderos;
 - la fotocopia de mi documento de identidad / pasaporte aqui anexa es fiel al original
 - he leído la informacion sobre la privacy abajo reportada.
- , el

Firma

Informaciones sobre la privacy

Te informamos que trataremos tus datos con legalidad y corrección en plena tutela de tus derechos y en particular de la privacidad.

El tratamiento de tus datos (que será en modo informático) tiene como objetivo de suministrarte informaciones sobre iniciativas, eventos, servicios de la Asociacion HIPATIA.

De cualquier forma no utilizaremos las informaciones en nuestro poseso para objetivos diferentes de aquellos antedichos.

Te recordamos que el art. 7 del DL 196/03 italiano, disciplina todos tus derechos de acceso, actualización, rectifica datos y oposición al tratamiento.

El titular del tratamiento de tus datos es la Asociacion HIPATIA que puedes contactar en la direccion Torino, C.so Re Umberto, 5, Italia.