

**Al Circolo dei Lettori presso la Biblioteca Comunale di Vetralla
(Domanda di ammissione di associato, valida fino a revoca o esclusione)**

Io sottoscritto/a

Nato/a a

il

Residente in

Prov.

Via/Piazza

n°

Telefono

e-mail

DICHIARO DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI E CHIEDO DI ESSERE AMMESSO COME ASSOCIATO. DICHIARO, INOLTRE, DI BEN CONOSCERE IL VERBALE COSTITUTIVO E LO STATUTO E DI ACCETTARLI INTEGRALMENTE. MI IMPEGNO A FARE QUANTO NELLE MIE POSSIBILITA' PER IL RAGGIUNGIMENTO DEGLI SCOPI SOCIALI.

Data

Cognome e nome del genitore in caso di associato minorenni

Firma

Informativa art. 13 Dlgs 196 del 30/06/2003

Vi informiamo che i dati che ci avete fornito potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della legge citata dagli obblighi di riservatezza cui è ispirata l'attività della nostra Associazione. Per trattamento dei dati personali si intende la raccolta, la registrazione, organizzazione, conservazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione e distribuzione dei dati ai soli scopi sociali a cui è ispirato il Circolo dei lettori.

Il trattamento dei dati personali avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato sia con mezzi cartacei sia attraverso strumenti informatici.

Titolare del trattamento dei Vostri dati personali è: Biblioteca Comunale di Vetralla, Via Brugiotti 41, 01019 Vetralla VT.

Concedo il consenso

Nego il Consenso

Vetralla,

Firma _____