|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ISCRIZIONE PERCORSO DI CNV 2023**  **“COME PARLARE PERCHE’ CI ASCOLTINO, COME ASCOLTARE PERCHE’ CI PARLINO”** | | | | | | | | | | | | | |
| da inviare a: <segreteria@artorise.org> | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Il/La Sottoscritto/a (cognome e nome): | | | | | | | |  | | | | | |
| **Dati relativi all’iscritto/a** | | | | | | | | | | | | | |
| Nome e Cognome | | | | |  | | | | | | | | |
| Nato/a a: | | |  | | | | | | | | | il |  |
| Residente in via | | | |  | | | | | | a |  | | |
| Telefono | |  | | | | | | | Cellulare |  | | | |
| e-mail: | |  | | | | | | | | | | | |
| Altro: | |  | | | | | | | | | | | |
| **Altri famigliari iscritti** | | | | | | | | | | | | | |
| Nome e Cognome | | | | |  | | | | | | | | |
| **CHIEDE di PARTECIPARE** | | | | | | | | | | | | | |
| ❑ | Intero percorso | | | | | ❑ | Pacchetto alcuni incontri | | | | | | |
| Nel caso di alcuni incontri specificare le date (gg.mm) | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| *Autorizzo l'Associazione Artorise APS al trattamento dei miei dati in conformità al Regolamento Europeo UE 2016/679, detto anche GDPR, per ricevere informazioni inerenti all'attività sociale mediante posta, telefono o posta elettronica.*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **❑** | **Autorizzo** | **❑** | **Non autorizzo** |      |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Data e Luogo |  | Firma |  | | | | | | | | | | | | | | |
| *La firma della presente iscrizione comporta l’iscrizione in qualità di socio all’associazione Artorise al costo di €25,00, si dichiara pertanto*   * *di essere in possesso dei requisiti previsti dallo Statuto per la richiesta di ammissione;* * *di aver preso attenta visione dello Statuto (presente sul sito* [*www.artorise.org*](http://www.artorise.org/)*), di cui condivide gli obiettivi, impegnandosi all’obbligo di osservanza dello stesso e delle disposizioni del Consiglio Direttivo;* * *di garantire che non utilizzerà il nome dell’Associazione per attività di carattere commerciale, imprenditoriale o comunque per attività che abbiano scopo di lucro, né utilizzerà a scopo di lucro materiale prodotto dall’Associazione e reso disponibile ai soci;* * *di impegnarsi a comunicare la variazione dei dati anagrafici, indirizzo e recapiti personali;* | | | | | | | | | | | | | |
| *Con la sottoscrizione del presente modulo di iscrizione si dichiara inoltre la presa visione del regolamento del corso e dell'Informativa sulla privacy secondo l'articolo 13 del Regolamento UE 2016\_679 GDPR, disponibili sul sito dell’Associazione. Si acconsente inoltre al trattamento dei dati personali da parte dell’Associazione per scopi legati alla gestione della richiesta di iscrizione:*  *si consente pertanto alla ripresa audio-video del corso che verrà poi divulgata ai soli partecipanti del corso, i quali si impegnano a mantenere il materiale ricevuto riservato ed utilizzarlo solo per la propria formazione personale.* | | | | | | | | | | | | | |