

MODULO RICHIESTA DATI PER ARCHIVIO INTERNO CIEB

Nome (Stampatello)

.....

Cognome

.....

Data di nascita

Luogo di nascita

.....

Codice Fiscale

.....

N° tessera CIEB (per Soci non onorari)

.....

Via

.....

.....

Città

CAP

Provincia

.....

Tel/Mobile

Mail

.....

(Allegare copia di documento d'identità in corso di validità)

Firma leggibile

Autorizzo il trattamento dati da parte del Centro che terrà le informazioni solo ed esclusivamente per le attività CIEB di cui il Socio tesserato sarà avvertito di volta in volta. Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo **13 del D.Lgs. 196/2003**, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa (qualora il trattamento non rientri in una delle ipotesi di esenzione di cui all'**art. 24 del D.lgs. 196/2003**); barrare la risposta desiderata:

Sì *No*

Data, luogo e firma leggibile
