



ASSOCIAZIONE ITALIANA
PER GLI STUDI SULLA QUALITÀ DELLA VITA

MODULO ISCRIZIONE SOCI

Da inviare compilato e firmato alla **Segreteria Organizzativa AIQUAV**

Email: segreteria@aiquav.it Fax: 055-4620364

INFORMAZIONI GENERALI

Cognome:		Nome:	
Organizzazione			
Indirizzo:		Città:	CAP
Tel.	Fax.	E-mail	
Dati ed indirizzo fatturazione			
P. IVA (obbligatoria se esistente)			
C.F. (se non in possesso di partita IVA)			

PAGAMENTO

DESCRIZIONE	IMPORTO	✓
QUOTA SOCIO ORDINARIO AIQUAV 2020	€ 55	
QUOTA SOCIO ORDINARIO AIQUAV 2020 RIDOTTA (solo per studenti, dottorandi e assegnisti)	€ 35	

N.B. il pagamento della quota si riferisce all'anno solare (1 gennaio 2020-31 dicembre 2020).

METODO DI PAGAMENTO

Banca	BANCA ETICA- Firenze
Intestatario	AIQUAV Associazione italiana per gli studi sulla Qualità della Vita
Coordinate bancarie (IBAN)	IT 43 U 05018028 00000000136009
Causale	QUOTA SOCIO AIQUAV 2020 (indicare NOME E COGNOME)

Informativa e consenso per il trattamento dei dati personali D.Lgs 196/2003

In considerazione dei diritti a me spettanti ai sensi del Decreto Legge 196/2003, dichiaro di:

a-di aver deliberatamente preso atto che:

- i miei dati personali riportati nelle presente scheda di adesione all'AIQUAV verranno inseriti, ai sensi delle disposizioni civilistiche e statutarie, nell'elenco dei soci dell'AIQUAV per consentire lo svolgimento delle attività inerenti la vita associativa e per esercitare diritti e per ottemperare ai doveri a me spettanti in qualità di Socio;
- i miei dati personali verranno inoltre inseriti nell'elenco dei Soci AIQUAV, al fine della pubblicazione degli annuari dei Soci AIQUAV e/o del loro inserimento in banche dati informatiche con accesso via INTERNET, nonché potranno essere comunicati e/o diffusi e/o trasferiti a terzi comunque interessati, anche sotto il profilo commerciale, allo sviluppo della conoscenza medica, anche al di fuori del territorio italiano;
- mi è riconosciuto il diritto di conoscenza, cancellazione, rettifica, aggiornamento, integrazione e opposizione al trattamento dei dati stessi, secondo quanto previsto dall' art. 13 della legge e che per far valere i miei diritti potrò rivolgermi allo sportello del diritto di accesso istituito presso la sede della AIQUAV, situata in via Vittorio Emanuele II n. 129
- Titolare del trattamento è l'AIQUAV.

b- prestare il mio consenso all'intero trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Dlgs 196/2003, e in particolare:

- al conferimento dei miei dati personali all'AIQUAV per il perseguimento delle proprie finalità istituzionali;
- all'inserimento dei miei dati personali nell'elenco dei Soci AIQUAV;
- all'inserimento dei miei dati personali nell'elenco dell'annuario dei Soci AIQUAV;
- al trasferimento di questi dati anche al di fuori delle Unione Europea;
- alla comunicazione e/o diffusione dei miei dati per sonali mediante pubblicazione negli annuari e/o mediante l'inserimento degli stessi in banche dati informati che, con accesso via INTERNET, e/o comunicazione, diffusione, e trasferimento a terzi comunque interessati, anche sotto il profilo commerciale, allo sviluppo della conoscenza medica.
- All'utilizzo del mio indirizzo e-mail per l'invio di materiale informativo e promozionale

Avendo preso visione dello Statuto dell'Associazione Italiana per gli studi sulla qualità della vita e condividendone gli scopi e gli obiettivi, chiedo di entrare a far parte dell'AIQUAV in qualità di Socio

Data

Firma.....