

**CIRCOLO UFFICIALI DELLE FORZE ARMATE D'ITALIA.
SOCIO A TITOLO STRAORDINARIO
SCUOLE MILITARI**

Cognome _____ Nome _____ Sesso M / F
nato nel Comune di _____ Prov. _____ il _____
Ex Allievo della Scuola Militare _____
Socio dell'Associazione Nazionale Ex Allievi Scuole Militari – tessera n: _____
Professione e/o Ente presso il quale lavora _____
Residente nel Comune di _____ Prov. _____
indirizzo _____ CAP _____
Tel. _____ Cell. _____ E-Mail _____

CHIEDE

- di essere iscritto, in qualità di “SOCIO STRAORDINARIO” per l’anno **20**___,
- Il Rinnovo della tessera n. _____ SOCIO STRAORDINARIO” per l’anno **20**___,

al Circolo Ufficiali delle Forze Armate d'Italia, **accettando** tutte le condizioni prescritte dal Regolamento – D.P.R. n. 90 del 15/03/2010 e delle conseguenti norme interne edite dal M.D. il 30/11/2010.

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ART. 13 E 14 DEL REG.EU 679/2016 E CONSENSO AI SENSI DEGLI ART. 7 E 8 DEL REG. EU 679/2016

L'associato dichiara di aver ricevuto e letto l'informativa ai sensi dell'Art. 13 e 14 del regolamento Europeo 679/2016 "relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" per le modalità di trattamento dei dati personali forniti ed esprime **CONSENSO** esplicito al trattamento degli stessi, per le finalità e con le modalità indicate nell'informativa, anche ai fini della comunicazione degli stessi, nei limiti del rapporto associativo istaurato. Esprime **CONSENSO** per lei finalità di marketing relative a newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal CUFA e per l' invio della nota spese e/o fattura.

L'associato dichiara altresì di essere stato informato del diritto di revocare il proprio consenso in qualsiasi momento.

Firma per ricevuta e consenso

.....

Il sottoscritto si impegna al rispetto del Regolamento e delle Norme interne del Circolo e della civile convivenza, e dichiara altresì di non avere pendenze penali e di avere il pieno godimento dei diritti civili.

Firma del Richiedente

Roma, li.....

.....

VISTO ed approvato
IL DIRETTORE DEL CIRCOLO