

# Domanda di Ammissione ad Associato

## Spett.le

Consiglio Direttivo di Anffas Mestre Onlus

Il/La s	sottoscritto/a
Nato/a	a a il//
Reside	ente a
cap	Prov c.f/////////
cellula	are telefono fisso
indiriz	zzo e-mail
diretta	videndo le finalità di Anffas, intendendo contribuire al loro perseguimento impegnandosi imente nelle attività associative ed essendo in possesso dei seguenti requisiti espressamente ti dal vigente statuto associativo:
	Maggiore età
	Persona con disabilità non interdetta o nei cui confronti non vi siano misure di protezione
	giuridica che limitano o impediscano l'assunzione dello status di associato
	Genitore
	Coniuge
	Parente entro il 4° grado
	Affine entro il 2° grado
	Tutore
	Curatore
	Amministratore di sostegno
	Affiliante di persona con disabilità
	Persona con rapporto civile ex legge 76/2016
	Persona non rientrante tra quelle sopra indicate ma che condividendo le finalità di Anffas ha
	preso parte e collabora alla vita associativa da almeno 1 anno



- di accettare senza riserve, lo statuto, il regolamento ed ogni altro atto che identifichi e fissi la mission e le regole associative, compreso quanto contenuto e prescritto dal Codice di Qualità ed Autocontrollo
- di essere consapevole che con l'adesione ad Anffas Mestre Onlus l'appartenenza ed i relativi impegni ed obblighi si estendono ad Anffas Nazionale ed Anffas Regione Veneto e che gli stessi sono esercitati con le modalità definite nei luoghi associativi a ciò deputati
- autorizzando espressamente l'utilizzo e il trattamento dei dati comuni e particolari per il perseguimento dei fini associativi, anche all'interno della complessiva rete associativa Anffas e degli Enti ad essa aderenti
- dichiarando la propria disponibilità a prestare, oltre alle normali attività svolte in favore della compagine associativa a titolo libero volontario e gratuito, attività di volontariato non occasionale e/o comunque compatibile con la propria disponibilità, la realizzazione delle attività associative a tal fine programmate
- impegnandosi a versare annualmente la quota associativa e l'eventuale contributo obbligatorio nei modi e nei termini fissati dall'associazione

#### **CHIEDE**

di essere ammesso/a quale associato di <b>Anffas Mestre Onlus</b>
Luogo e data
In Fede il Richiedente
DATI PERSONA CON DISABILITA' COLLEGATA
Cognome
Comune di Nascita Data di Nascita
Codice Fiscale/////
Tipologia di disabilità
AdS



## FORMULA DI CONSENSO ADESIONE

Io sottoscritto/a
dichiaro di aver preso visione dell'informativa riguardo il trattamento dei dati personali ai sensi
dell'art. 13 del Regolamento dell'Unione Europea n. 216/679 – "Regolamento Generale sulla
Protezione dei Dati" disponibile presso la sede associativa.
Luogo e Data Firma
Per poter svolgere il trattamento di comunicazione dei suoi dati personali, indicati alle lettere i), j) e
k) del punto 3 dell'informativa, è necessario che Lei dia il suo consenso, che può essere fornito
anche solo per alcune finalità/attività.
Per le finalità/attività per cui avrà negato il consenso, Anffas Mestre non potrà trattare i suoi dati
personali e in conseguenza non potranno essere rese le attività/servizi corrispondenti.
Le precisiamo che Lei potrà revocare il consenso in qualsiasi momento, anche solo per alcune
finalità di trattamento, ai sensi del paragrafo 3 dell'art. 7 del Regolamento dell'Unione Europea n.
2016/679.
******
Per la comunicazione ad Anffas Regione Veneto dei miei dati personali, necessaria per l'attività di
rappresentanza della struttura associativa Anffas innanzi agli Enti Locali e per quella connessa alla
verifica dei requisiti previsti per il mantenimento della qualifica di aderente ad Anffas Nazionale in
capo ad Anffas
□ esprimo il consenso
□ nego il consenso
Luogo e Data
Firma



# Spazio riservato all'Associazione

Deliberata ammissione a socio in data / /	
Versata quota associativa in data//	
Iscrizione al libro Associati in data/ al numero	
Iscrizione al libro Volontari in data / al numero	
Copertura assicurativa polizza n del /	
Iscritto in anagrafica unificata di Anffas Nazionale in data / /	
Consegnata prima tessera Associativa in data / /	