

Domanda di associatura al Cismai

Cognome		Nome	
Centro / Servizio di appartenenza			
Indirizzo			
Tel.	Fax.	E-mail	
INFORMATIVA AI SENSI DELLA L. 675/96 La informiamo che i dati personali forniti potranno formare oggetto di trattamento manuale e/o informatizzato in modo idoneo a garantirne la sicurezza e la riservatezza, ed avverrà nel rispetto della normativa sopra richiamata. Titolare dei suddetti trattamenti è la Sig.ra Silvia Rid-di C.I.S.M.A.I. c/o Ass.ne Artemisia Via del Mezzetta 1 interno, 50135 Firenze. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività della nostra associazione. La informiamo altresì che i suoi dati personali potranno essere comunicati a persone fisiche o giuridiche, in Italia o all'estero, che, per conto e/o nell'interesse della nostra associazione, svolgano attività connesse, strumentali o di supporto alla stessa. La informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L.675/96 rivolgendosi al responsabile dei trattamenti.			
Autorizzo il Cismai al trattamento dei miei dati personali ed alla loro comunicazione solo per esigenze relative all'instaurazione ed esecuzione di un rapporto associativo e/o per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività dell'associazione.			
Data		Firma	

La domanda, completa della opportuna documentazione, va inviata al proprio referente di Area. Per ulteriori informazioni potete consultare il sito internet <http://www.cismai.org>