



Richiesta di adesione all'associazione **mafianeindanke e.V.**

Nome*	Cognome*
Indirizzo*	CAP e Città*
Email	Telefono/Cellulare
Professione	Data di nascita

***Con la compilazione del presente modulo dichiaro la volontà di diventare membro dell'associazione mafianeindanke e.V. e mi iscrivo per la newsletter. Scelgo di pagare un contributo annuo pari a**

- 12 € (ridotto).**
- 24 € (regolare).**
- 50 € (sostenitore).**
- 100 € (sostenitore plus).**
- €.**

Con la mia firma, riconosco lo statuto e i regolamenti dell'associazione come modificati, in particolare il § II 4 e il § IV 4 e 5 dello statuto. L'adesione si rinnova automaticamente ogni anno e rimane in vigore fino alle dimissioni o all'esclusione. Per l'ammissione all'associazione sono necessarie le informazioni obbligatorie contrassegnate da un *. Con la mia firma, acconsento al trattamento di queste informazioni da parte dell'associazione per l'attività dell'associazione stessa, in conformità al Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR). Ho letto e preso atto degli obblighi di informazione ai sensi degli articoli da 12 a 14 del GDPR.

***Luogo e data:**

***Firma:**

- Mi piacerebbe avere un ruolo attivo nel lavoro dell'associazione e desidero essere contattato a questo scopo. Per poter utilizzare i tuoi dati di contatto a questo scopo, abbiamo bisogno del tuo consenso ai sensi del GDPR:
1. Acconsento che l'associazione mafianeindanke possa utilizzare i suddetti dati di contatto volontari (ad es. telefono, e-mail) per i suoi scopi e possa anche trasmetterli ad altri membri attivi dell'associazione, ad esempio per inserirli in gruppi di messaggia accessibili solo ai membri. Dichiaro il mio consenso compilando personalmente i campi.
 2. Sono consapevole che il consenso al trattamento dei dati di cui sopra è volontario e può essere da me revocato in qualsiasi momento in tutto o in parte con effetto per il futuro.

Autorizzazione al pagamento della quota annua tramite trasferimento bancario:

Con riserva di revoca, autorizzo mafianeindanke e.V. ad addebitare la quota associativa sul mio conto corrente indicato di seguito. Ho il diritto di richiedere un riaccredito entro sei settimane dall'addebito. La disdetta verrà comunicata sei settimane prima della data di scadenza. Se si preferisce pagare l'importo tramite bonifico bancario, si prega di comunicarlo.

Banca:

IBAN:

BIC:

Luogo e data:

Firma: