

Sede Sociale Via Nizza, 53 00198 Roma C.F. 97460590587 www.clacs.cisl.it
Segreteria Organizzativa 347-1707697 aspi.clacs.cisl@gmail.com

SCHEDA D'ISCRIZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO A _____ IN DATA _____

RESIDENTE A _____ PR _____ CAP _____

VIA _____ N° _____ TEL. _____ CELL. _____

E-MAIL _____ SITO WEB _____

ISCRITTO ALL'ALBO DEGLI PSICOLOGI DELLA REGIONE _____

SEZIONE A SEZIONE B ANNOTAZIONE COME PSICOTERAPEUTA

CON IL NUMERO D'ORDINE _____ IN POSSESSO DI P. IVA nm. _____

CHIEDE L'ISCRIZIONE ALL'ASPI CLACS - CISL IN QUALITA' DI _____

INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE 31 DICEMBRE 1996 N°675
LA INFORMIAMO, AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE 31 DICEMBRE 1996 N°675, RECANTE DISPOSIZIONI A TUTELA DELLE PERSONE E D'ALTRI SOGGETTI RISPETTO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI, CHE I DATI DA LEI FORNITI, POTRANNO FORMARE OGGETTO DI TRATTAMENTO, NEL RISPETTO DELLA NORMATIVA SOPRA RICHIAMATA E DEGLI OBBLIGHI DI RISERVATEZZA CUI È ISPIRATA LA NOSTRA ATTIVITÀ. LA INFORMIAMO ALTRESÌ CHE IN RELAZIONE AI PREDETTI TRATTAMENTI LEI POTRÀ ESERCITARE I DIRITTI DI CUI ALL'ART. 13 DELLA L. 31.12.1996 N°675.
RICEVUTA L'INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE N°675/96, E PRESO ATTO DELLA NECESSITÀ DEL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI, FUNZIONALI AL RAPPORTO INTERCORRENTE CON L'ASPI-CLACS-CISL, CONSENTO AL LORO TRATTAMENTO NELLA MISURA NECESSARIA PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI SCOPI STATUTARI.

Data _____ Firma _____

Quota Iscrizione 2008 € 50,00

**Bonifico Bancario IBAN IT 92 W 07601 03200 000086342946 intestato ad ASPI-CLACS-CISL Poste Italiane Roma
Bollettino postale intestato ad ASPI-CLACS-CISL Conto Corrente nm. 000086342946 Roma**

L'iscrizione comprende: Tessera Confederale CISL, Partecipazione a tutti gli eventi organizzati dall'ASPI, tutti i servizi offerti dalla Confederazione.

SPAZIO RISER. SEG. NAZ.: N° ISCR. _____ N° TESSERA _____ NOTE _____