



L.U.P.I. APS

Laureandi Universitatis Pedemontis-orientalis Iuncti

Modulo iscrizione Associazione L.U.P.I. 2024

Io sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____ ,
nato/a _____ prov. _____ il ___ / ___ / _____ ,
residente in via/piazza/largo _____ n. _____
a _____ prov. _____ cap _____ ,
e-mail _____@_____ ,
telefono _____ / _____ , CF: _____ ,
intendo aderire all'Associazione L.U.P.I. per l'anno 2024

in qualità di:

- socio - studente o ex-studente UPO (matricola _____)
- sostenitore

versando contestualmente alla domanda la quota stabilita del valore di 15€ (comprensiva di assicurazione) e fornendo fotocopia/scansione del documento di identità personale e del codice fiscale.

Io sottoscritto mi impegno a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti.

A tale scopo dichiaro di conoscere e accettare lo statuto sociale.

Letto, confermato e sottoscritto

Data ___/___/___

Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io sottoscritto (nome) _____ (cognome) _____

- Autorizzo il trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa sulla protezione dei dati personali e, in particolare, il Regolamento Europeo per la protezione dei dati personali 2016/679, il d.lgs. 30/06/2003 n. 196 e successive modifiche e integrazioni, come modificato da ultimo dal d.lgs. 10/08/2018 n. 101.
- Con la presente do il consenso all'uso della mia immagine eventualmente presente in riprese foto e video degli eventi a cui parteciperò a scopi promozionali dell'associazione quali pubblicazione su social media, presentazioni, eventi promozionali, pubblicazione sul sito internet dell'associazione.
- Voglio rimanere aggiornato sulle iniziative dell'Associazione L.U.P.I. e chiedo di essere iscritto alla newsletter.

Letto, confermato e sottoscritto

Data __/__/____

Firma _____