

ASSOACUSTICI

Corso Italia 13 – 21047 Saronno VA -

Tel./Fax. 02 36648414 - e-mail : segreteria@assoacustici.it - Internet <http://www.assoacustici.it>

Soci	
SF	Socio Fondatore
SS	Socio Specialista
SA	Socio Acustico
SO	Socio Onorario

Associati	
AT	Tecnico Associato
AS	Sostenitore Associato
AE	Ente Associato

Inserire o Inviare
una foto tessera
formato jpg.

Io sottoscritto :

Nome _____ Cognome _____

Nato a _____ CAP _____ Provincia _____ Cittadinanza _____ il ___ / ___ / ___

Residente Via _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____ Telefono ___ / _____

Mail PEC: _____ Mail: _____

CHIEDO

L'iscrizione all'Assoacustici in qualità di _____
(Specificare)

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ

- Di aver preso visione e di accettare integralmente, senza alcuna riserva:
 - Lo Statuto.
 - Il Codice Deontologico.
 - Il Regolamento d'Attuazione dello Statuto.
- Assoacustici pubblicati sul sito : <http://www.assoacustici.it/Main.asp>
- Di possedere il seguente titolo di studio _____
 - Di essere in possesso delle seguenti qualificazioni o certificazioni nel campo dell'Acustica – Vibrazioni - Elettroacustica _____
 - Di essere iscritto in (Indicare tipo, numero, data, luogo ASSOCIAZIONI – ALBI - RUOLI – ELENCHI). _____
 - Di autorizzare Assoacustici a tenere la documentazione personale ed i dati inviati ed a pubblicarli, in base a quanto disposto dall'Assemblea e dal Consiglio direttivo nei limiti previsti dalla Legge 675 del 31/12/96, salvo mia revoca che sarà inviata a mezzo Raccomandata con Ricevuta di Ritorno. Eventuali variazioni e/o rettifiche dei dati pubblicati sono a mia esclusiva cura e saranno tempestivamente comunicati al Titolare del trattamento dati a mezzo fax o Raccomandata.
 - Di non aver commesso illeciti di natura professionale.
 - I dati soprariportati e quanto inviato in allegato sono veritieri e che eventuali variazioni e/o rettifiche saranno tempestivamente comunicate dal sottoscritto alla Segreteria in forma scritta, sollevando da ogni responsabilità la stessa per eventuali errori od omissioni.

Data

(firma leggibile del candidato)

ASSOACUSTICI

Corso Italia 13 – 21047 Saronno VA -

Tel./Fax. 02 36648414 - e-mail : segreteria@assoacustici.it - Internet <http://www.assoacustici.it>

Chiedo di intestare la ricevuta per l'iscrizione e le quote associative a: _____

Residenza Via _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____ Tel./Cell. _____

_____ Li ___ / ___ / ___

In fede _____

(firma leggibile)

ALLEGATI

(segnalare con ■ le caselle degli allegati inviati)

- Copia Titolo di Studio.
- Copia Iscrizione Tecnico Competente.
- Copia Certificato CICPND.
- Curriculum vitae e lavorativo, attestante le competenze degli ultimi due anni, e elenco, con le date d'inizio e di termine, delle varie esperienze lavorative nei settori Suono – Rumore – Vibrazioni.
- Elenco delle pubblicazioni e lavori eseguiti personalmente degli ultimi due anni, con indicazione delle date, nei settori Suono – Rumore – Vibrazioni.
- Copia certificazioni ottenute.
- Copia della ricevuta di versamento della quota di iscrizione.

N.B. Gli allegati dovranno essere firmati dal candidato

ASSOACUSTICI

Corso Italia 13 – 21047 Saronno VA -

Tel./Fax. 02 36648414 - e-mail : segreteria@assoacustici.it - Internet <http://www.assoacustici.it>

Trattamento dati personali

Finalità e modalità del trattamento. I dati saranno utilizzati, dalle persone incaricate dall'Associazione, per lo svolgimento dell'attività istituzionale, per la gestione del rapporto associativo e per l'adempimento degli obblighi di legge. L'indicazione del nome, codice fiscale, indirizzo, telefono e mail è necessaria per la gestione del rapporto associativo e per l'adempimento degli obblighi di legge. Il conferimento degli altri dati è facoltativo. I trattamenti dei dati saranno svolti in forma cartacea e mediante computer, con adozione delle misure di sicurezza previste dalla legge. I dati saranno comunicati a terzi come indicati nella predetta normativa per le finalità dalla stessa prevista e che la diffusione dei dati per via Internet avvenga anche al di fuori dei paesi facenti parte dell'Unione Europea ai sensi della art. 28 Legge 675/96, nel rispetto delle garanzie da detta norma previste.

Dati sensibili. Il trattamento di dati sensibili ex art. 1, lett. d del Codice sarà effettuato nei limiti di cui alle autorizzazioni del Garante n. 2/08 e n. 3/08, e loro successive modifiche.

Diritti dell'interessato. Nella qualità di interessato, Saranno garantiti tutti i diritti specificati all'art. 7 del Codice, tra cui il diritto di chiedere e ottenere l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, e il diritto di opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che Ti riguardano.

Titolare del trattamento. Titolare del trattamento è l'Associazione "ASSOACUSTICI", con sede a SARONNO CORSO ITALIA 13. TEL. 0236648414.

Responsabile del trattamento è il Segretario Assoacustici.

....., li
(

firma leggibile)

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO

Io sottoscritto/a

1. **ACCONSENTO**, ai sensi della legge n.675/96 al trattamento dei miei dati personali da parte dell' Associazione Assoacustici per le finalità derivanti dal rapporto associativo con la stessa instaurato.
2. **ACCONSENTO** inoltre alla comunicazione dei dati personali a terzi come indicati nella predetta normativa per le finalità dalla stessa prevista.
3. **ACCONSENTO** inoltre a che il trattamento dei dati personali possa avvenire anche con modalità elettroniche e/o automatizzate.
4. **ACCONSENTO** inoltre a che la diffusione dei dati per via Internet avvenga anche al di fuori dei paesi facenti parte dell'Unione Europea ai sensi della art. 28 Legge 675/96, nel rispetto delle garanzie da detta norma previste.

AUTORIZZO/DO' IL CONSENSO

L'Associato

....., li

(firma leggibile)

- Per ogni spiegazione riguardo l'informativa e il suo contenuto si legga la D/R n. 9 e inoltre le D/R n. 2, 6, 10 e 12.

- Per ogni spiegazione riguardo il consenso si leggano le D/R n. 13 e 14.

Assoacustici comunica inoltre che a seguito "Autorizzazione n. 3/2011 al trattamento dei dati sensibili da parte degli organismi di tipo associativo e delle fondazioni - 24 giugno 2011" (Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 162 del 14 luglio 2011) con Registro dei provvedimenti n. 253 del 24 giugno 2011, tratterà i dati nei modi consentiti dallo stesso.

ASSOACUSTICI

Corso Italia 13 – 21047 Saronno VA -

Tel./Fax. 02 36648414 - e-mail : segreteria@assoacustici.it - Internet http://www.assoacustici.it

PARTE RISERVATA ALLA COMMISSIONE DI ACCETTAZIONE

Documentazione Sufficiente Non sufficiente

Note : _____

Parere della commissione:

- In base ai documenti ricevuti si richiede colloquio integrativo in data ___ / ___ / ___
 Colloquio integrativo effettuato con esito negativo in data ___ / ___ / ___
 Colloquio integrativo effettuato con esito positivo in data ___ / ___ / ___
 Si esprime parere favorevole in data ___ / ___ / ___

Li ___ / ___ / ___

**IL COORDINATORE
COMMISSIONE DI ACCETTAZIONE**

IL CONSIGLIO DIRETTIVO

Sentito il parere del coordinatore della commissione di accettazione il consiglio direttivo, con verbale del ___ / ___ / ___, delibera di :

- Accogliere Non accogliere la domanda di ammissione a:

Socio	
SF	Socio Fondatore
SS	Socio Specialista
SA	Socio Acustico
SO	Socio Onorario

Associato	
AT	Tecnico Associato
AS	Sostenitore Associato
AE	Ente Associato

Li ___ / ___ / ___

IL PRESIDENTE

In data ___ / ___ / ___ il Consiglio ha dichiarato decaduto il socio/associato a seguito delibera _____

IL PRESIDENTE
