



Associazione Scientifica  
**PSAF**  
PROFESSIONISTI SANITARI  
ASSICURATIVI E FORENSI

Presidenza Nazionale PSAF

## SCHEDA D'ISCRIZIONE

Il Sottoscritto Dott./Prof. Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_ Tel. Casa \_\_\_\_\_

Laurea \_\_\_\_\_

Specializzazione \_\_\_\_\_

Attività \_\_\_\_\_

Iscritto Albo Tribunale di \_\_\_\_\_

Libero professionista  Dipendente \_\_\_\_\_ In quiescenza

**Approvazione Statuto\***

**Iban : IT15Q0103003408000001383830 intestato a Ass. Scientifica Prof. Sanitari  
Assic. e Forensi PSAF**

Ho letto e approvo lo Statuto dell'Associazione Scientifica PSAF e intendo contribuire ai suoi obiettivi SI

**CHIEDO DI ESSERE AMMESSO/A A CODESTA ASSOCIAZIONE COME**

Socio Ordinario  Socio sostenitore

A tal fine dichiaro:

- di conoscere lo Statuto dell'Associazione
- di condividere gli scopi associativi, di accettare e rispettare i principi fondamentali e le regole di funzionamento enunciate nello Statuto;
- di non svolgere direttamente o indirettamente attività sindacale e/o di tutela dei soci
- di non essere nelle condizioni di conflitto di interessi riguardanti aspetti economici e di altra natura che possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella prescrizione diagnostico-terapeutica, nella divulgazione scientifica, nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, o con la Pubblica Amministrazione;

- di darne immediata comunicazione alla Presidenza PSAF nell'eventualità che, per il futuro, venissero a determinarsi situazioni di conflitto d'interessi;
- di essere consapevole del fatto che la qualifica di socio può venire meno per le ragioni di cui all'articolo 13 dello Statuto ed in particolare per il mancato versamento della quota associativa per l'anno in corso e che comunque sono ammessi a partecipare alle assemblee dell'associazione tutti i soci in regola con il versamento della quota associativa;
- che tutte le comunicazioni relative alle attività associative verranno inoltrate a mezzo posta elettronica al seguente indirizzo \_\_\_\_\_ le cui eventuali variazioni sarà mia cura trasmettere all'Associazione o utilizzando gli altri strumenti di informazione indicati nello Statuto;
- di versare la quota associativa di euro \_\_\_\_\_.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

#### Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003

Gentile Socio/a, Desideriamo informarLa che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: gestione di tutti i rapporti con l'Associazione, convocazione assemblee, partecipazione agli incontri associativi e ogni altro adempimento connesso alle previsioni statutarie. Il conferimento dei dati relativi a nome, cognome, indirizzo e casella di posta elettronica è obbligatorio al fine di consentirLe la partecipazione alla vita associativa dell'Associazione; l'eventuale rifiuto a fornire tali dati potrebbe comportare la totale o parziale esclusione da tali attività. Essi potranno essere comunicati a soggetti terzi fornitori di servizi di elaborazione dati, consulenza contabile, fiscale e del lavoro inerenti o connessi all'attività svolta dalla nostra associazione.

2. I dati personali idonei a rilevare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, quelli attinenti alla salute, sono dati sensibili. Tali dati, insieme ai dati giudiziari, da voi eventualmente conferiti, non saranno oggetto di trattamento.

3. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuali ed informatiche. 4. I dati trattati dalla nostra Associazione potranno essere comunicati, previo Suo consenso scritto, a soggetti terzi che potranno utilizzarli per proporvi attività ed iniziative che l'Associazione reputa di Suo interesse e gradimento. La informiamo che il consenso alla comunicazione di questi dati è facoltativo e che l'eventuale diniego non ha alcuna conseguenza sulla gestione del rapporto associativo.

5. Il titolare del trattamento è: PSAF.

6. Il responsabile del trattamento è il Presidente dell'Associazione.

7. In ogni momento, inviando una raccomandata A/R presso la sede legale dell'Associazione, potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003. Acquisizione del Consenso Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Io sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003: - presto il mio consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati al punto 1 della suddetta informativa: Do il consenso  Nego il consenso  - presto il mio consenso per la comunicazione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati al punto 4 dell'informativa:

Do il consenso  Nego il consenso

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_