



SCHEDA ADESIONE 2018

Rinnovo Quota € 52,00

Nuovo Socio € 52,00

Cognome *

Nome *

Data di nascita*/...../..... Luogo *

C.F.*

Istituto/Ente *

Professione *

Indirizzo *

CAP*Città*Prov.....

E-mail*Tel.*

***Dati obbligatori**

INFORMAZIONE AI SENSI DELLA LEGGE N. 675 DEL 31.12.96

Desideriamo informarVi che, ai sensi dell'art.10 della legge n. 675 del 31.12.96 sulla "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", i Vostri dati personali già in ns. possesso, o che vorrete comunicarci, sono e saranno da noi trattati secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando i Vostri diritti. Ai sensi dell'art. 13 della legge sopra citata, i dati potranno essere cancellati a semplice richiesta da inviare alla SICADS presso la sua sede sociale.

Data ____/____/____

Firma _____

Dati necessari per effettuare il bonifico

Bonifico bancario intestato a S.I.C.A.D.S.

Banca Monte dei Paschi di Siena – Filiale 8691 – Ag. Roma 92

IBAN: IT 07 P 01030 03271 000001578350

Causale: Cognome e nome Quota associativa 2018

***Inviare cortesemente la scheda compilata unitamente a copia del bonifico al seguente indirizzo:
segreteria@sicads.com***