



DOMANDA DI ISCRIZIONE AL G.I.B.I.S.

Al Presidente dell'Associazione G.I.B.I.S. il sottoscritto:

TITOLO*	<input type="checkbox"/> Dott.	<input type="checkbox"/> Dott.ssa	<input type="checkbox"/> Prof.	<input type="checkbox"/> Prof.ssa	<input type="checkbox"/> Altro
NOME*					
COGNOME*					
CELLULARE*	E-MAIL*				
SESSO*	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	DATA DI NASCITA*		
LUOGO DI NASCITA*					
CODICE FISCALE					
PROFESSIONE*	<input type="checkbox"/> Medico chirurgo	<input type="checkbox"/> Altro			
SPECIALIZZAZIONE*					
QUALIFICA*					

SEDE ATTIVITA'

Istituto - Ospedale - Centro*		
Denominazione Reparto/Dipartimento*		
Via*		
Cap*	Località*	Prov.*
Tel. Lavoro*		Fax lavoro

CONTATTI PRIVATI

Via*		
Cap*	Località*	Prov.*
Tel.		Fax

CHIEDE

di essere iscritto al G.I.B.I.S. (Gruppo Italiano Bone Interdisciplinary Specialists) in qualità di socio.

A tal fine dichiara di conoscere ed approvare lo Statuto e si impegna a versare la quota associativa secondo le modalità che verranno comunicate.

Ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 D. Lgs. 196/2003, consapevole di poter esercitare in qualsiasi momento il diritto di accesso ai miei dati previsto dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, autorizzo il GIBIS, in qualità di Titolare delegato del trattamento, alla raccolta, al trattamento e alla conservazione dei miei dati personali.

Autorizzo altresì il GIBIS al trattamento dei miei dati personali per finalità di informazione e aggiornamento

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. lgs. 196/2003

L'ASSOCIAZIONE G.I.B.I.S. informa che per l'instaurazione e l'esecuzione dei rapporti con voi in corso è in possesso di dati anagrafici acquisiti anche verbalmente, a voi relativi, dati qualificati come personali dalla legge.

Con riferimento a tali dati vi informiamo che:

- I dati da lei forniti verranno trattati allo scopo di gestire i rapporti con la nostra Associazione, l'invio delle comunicazioni sociali, della rivista, delle pubblicazioni e Newsletter, nonché inviti a convegni, attività e convenzioni che verranno ritenuti di suo interesse.

I dati verranno trattati in forma scritta e/o su supporto elettronico:

- conferimento dei dati stessi è obbligatorio per tutto quanto è richiesto dagli obblighi legali e contrattuali e pertanto l'eventuale rifiuto a fornirli o al successivo trattamento potrà determinare l'impossibilità della scrivente a dar corso ai rapporti contrattuali medesimi;

- il mancato conferimento, invece, di tutti i dati che non siano riconducibili ad obblighi legali o contrattuali verrà valutato di volta in volta dalla scrivente e determinerà le conseguenti decisioni rapportate all'importanza dei dati richiesti rispetto alla gestione del rapporto commerciale;

- ferme restando le comunicazioni e diffusioni effettuate in esecuzione di obblighi di legge, i dati potranno essere comunicati in Italia a istituti di credito, professionisti e consulenti, manutentori hardware e software e incaricati al trattamento;

- i dati verranno trattati per tutta la durata dei rapporti contrattuali instaurati e anche successivamente per l'espletamento di tutti gli adempimenti di legge;

- relativamente ai dati medesimi lei può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del d.lgs.vo n. 196/2003 (di cui viene allegata copia) nei limiti ed alle condizioni previste dagli articolo 8, 9 e 10 del citato decreto legislativo;

- titolare del trattamento dei dati è L'ASSOCIAZIONE G.I.B.I.S.

DATA _____

FIRMA _____