

| MODULO DI ISCRIZIONE – A.N.a.M | |
|---|-------------|
| nome (*) | cognome (*) |
| luogo e data di nascita (*) Codice Fiscale | |
| | |

| DATI ANAGRAFICI | |
|-----------------------------------|------------|
| RESIDENZA | |
| Indirizzo (*) | |
| CAP (*) | Comune (*) |
| Tel. 1 (*) | Tel. 2 |
| E-mail (*) | |
| Domicilio se diverso da residenza | |
| Indirizzo (*) | |
| CAP (*) | Comune (*) |
| Tel. 1 (*) | Tel. 2 |

in possesso del titolo di studio di (*) _____

Conseguito presso (*) _____

prende atto dei seguenti punti:

1. **Quota di iscrizione per i professionisti Euro 80,00**
2. **Quota di iscrizione per gli studenti Euro 50,00**

Data _____ / _____ / _____

Firma _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, recepita l'informativa di cui agli art. 13 e 79 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, esprime il proprio consenso perché l'A.N.a.M. tratti i propri dati nei limiti della normativa prevista dal Garante per la protezione dei propri dati personali. L'A.N.a.M. raccoglierà i dati contenuti in questo modulo ed essi saranno sottoposti ad operazione di trattamento automatizzato, elaborazione, utilizzo, cancellazione e conservazione per l'invio del materiale informativo sulle attività dell'A.N.a.M. La sua adesione è naturalmente facoltativa. I suoi dati personali saranno trattati esclusivamente dalla A.N.a.M. e non saranno in nessun caso ceduti a terzi né oggetto di comunicazione, né di diffusione né di trasferimento all'estero. E sua facoltà far rettificare eventuali errori o di chiedere di essere escluso da ogni comunicazione, scrivendo all'A.N.a.M. via email all'indirizzo: segreteria@anam.it

Data: _____ / _____ / _____

Firma: _____

COORDINATE BANCARIE: Unicredit S.P.A.

IBAN IT 32 C 02008 65033 000102437155