



# A.M.P.I

*“ASSOCIAZIONE MERCURIO PODOLOGI INTERNAZIONALE”  
“ASSOCIATION MERCURIUS PODOLOGISTS INTERNATIONAL”*

## *DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' A.M.P.I*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A (NOME E COGNOME) \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_ CITTADINANZA \_\_\_\_\_

COD. FISC. \_\_\_\_\_

RESIDENTE A: \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
(\_\_\_\_\_)C.A.P. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CELL \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

**IN POSSESSO DEL TITOLO DI STUDIO :** \_\_\_\_\_

(SONO AMMESSI COME SOCI EFFETTIVI, COLORO IN POSSESSO DEL TITOLO DI PODOLOGO ABILITANTE AI SENSI DELL'ART. 4, DELLA LEGGE N.42/99.)

CONSEGUITO PRESSO (PODOLOGO) \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA (PER ESTESO) \_\_\_\_\_

CHIEDE D'ESSERE ISCRITTO/A ALL' A.M.P.I. PER L'ANNO \_\_\_\_\_

**COME SOCIO EFFETTIVO, ALLEGARE:**

- 1) COPIA AUTOCERTIFICATA DEI TITOLI DI STUDIO
- 2) COPIA BONIFICO BANCARIO O ASSEGNO BANCARIO INTESTATO ALL' A.M.P.I. DI €: 100,00

**IL VERSAMENTO VA INTESTATO ALL' A.M.P.I, SUL C/C 17254-ABI 06150- CAB 69480 – C.I.N. U**

**IBAN IT26 U061 5069 480C C006 0017 254**

**PRESSO LA CASSA DI RISPARMIO DI FERMO, SUCCURSALE DI GROTTAZZOLINA (FM).**

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE N. 2016/679, l'A.M.P.I., quale titolare del trattamento, la informa che i dati da lei forniti con il presente coupon saranno conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra azienda per finalità connesse e strumentali alla gestione dei rapporti gli aderenti, quali l'invio di materiale informativo derivante dalla nostra attività nonché per finalità connesse agli obblighi previsti da leggi e regolamenti. La informiamo inoltre che responsabile del trattamento è l'A.M.P.I. La invitiamo, inoltre, a volere prendere visione, per ciò che concerne i diritti dell'interessato, Consenso al Trattamento di Dati personali ai sensi degli art. 15 e 22 del Regolamento UE 679/2016 - Codice in materia di protezione dei dati personali – pregandola di volerci esprimere il suo consenso al trattamento e alla comunicazione a terzi dei suddetti dati. La informiamo che la mancata autorizzazione al trattamento dei dati personali rende impossibile procedere alla costituzione del rapporto in essere. Pienamente informato delle finalità e modalità del trattamento, esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali anche sensibili e autorizzo l'invio di materiale informativo anche mediante posta elettronica.

DATA \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ \_ FIRMA \_\_\_\_\_

Da inviare via al fax 0734/633362 o e-mail: [ass.mercurio@virgilio.it](mailto:ass.mercurio@virgilio.it) Web-site: <http://www.ampi.it>