

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO

Al Presidente e C.D. dell'Associazione **ARSDiapason**
Cso Galileo Ferraris 140, 10129 Torino

il /la **SOTTOSCRITTO/A**

NOME	
COGNOME	
☎ TELEFONO Cellulare	
@ MAIL	
indirizzo RESIDENZA	
DATA DI NASCITA luogo di nascita	
<i>dati di censimento</i>	<i>indicare se : nubile,coniugato/a /separato/divorz/, vedovo/a, senza figli / con figli n° / se genitore adottivo /affidatario se in carico ai servizi sociali</i>

- **Avendo preso visione** e letto, lo Statuto Sociale dell' Associazione e del suo Regolamento interno, nonché dei Regolamenti dei centri di attività e aggregazione a cui possono partecipare i soci (Centriniziativa Cardclub Cultura Solidarietà art.23)
https://www.arsdiapason.it/?page_id=220

- **Condividendo** la democraticità della struttura, l'elettività e la gratuità delle cariche associative, e le linee programmatiche
(<https://www.arsdiapason.it/?p=9>) (<https://www.arsdiapason.it/?p=427>) ;

- **Consapevole** delle finalità di solidarietà sociale che l'Associazione promuove e delle finalità di ricerca e formazione, nell'ambito della prevenzione e cura della salute dell'infanzia e della famiglia con la diffusione di " buone prassi" nelle comunità e del modello ssfpp/cfh/gho di ARSDiapason,

- **Consapevole** della gratuità delle prestazioni fornite dai soci (salvo il rimborso delle spese anticipate dal socio in nome e per conto dell'Associazione, preventivamente autorizzate dal tesoriere del Consiglio Direttivo) ; e dei **diritti e doveri dei soci *primi fra tutti***:

- il diritto di partecipare all'assemblea e di votare direttamente per l'approvazione e le modifiche dello statuto, dei regolamenti, e per la nomina degli organi sociali dell'associazione
- il diritto di frequentare i locali dell'associazione e usare le strutture e le attrezzature:
- il diritto di partecipare alla vita associativa, il diritto di partecipare alle attività promosse dall'associazione e di usufruire di tutti i servizi proposti (cardclub Service)

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO

doveri dei soci:

- il pagamento della quota associativa alla scadenza stabilita (annuale)
- il rispetto dello statuto e dei regolamenti
- l'osservanza delle deliberazioni adottate dagli organi sociali: comitato di gestione, comitato scientifico-didattico, collettivo/team di riferimento.
- il rispetto delle finalità dell'associazione attraverso un comportamento conforme agli indirizzi sociali, eticamente corretti e di accoglienza del "diverso".
- l'utilizzo corretto delle attrezzature e dei luoghi messi a disposizione dall'associazione, e rispetto del cronogramma delle attività

- **Dichiarando** di assumersi ogni responsabilità civile e penale derivante da eventuali danni provocati a persone, animali e cose, sia involontariamente che per infrazione alle norme emanate dagli Statuti e dai Regolamenti sopra citati,

CHIEDE

Di essere ammesso (a) all'associazione ARSDiapason, APS (ETS)
in qualità di **SOCIO ORDINARIO** afferente alla sezione territoriale - sez.
Regionale Centriniziativa ARSDiapason

Piemonte

Campania

Sicilia

Lazio

ALTRA (indicare)

Inoltre, in qualità di esercente la potestà genitoriale,

Chiede di ammettere a socio Juniores della Associazione il seguente minore
(o più): **DATI DEL MINORE**

NOME	
COGNOME	
Luogo e DATA DI NASCITA	
RESIDENZA	
☎ TELEFONO Cellulare	
@ MAIL	
scuola frequentata	<input type="checkbox"/> nido (0-3) <input type="checkbox"/> materna (3-5) <input type="checkbox"/> sc. primaria (6-10) <input type="checkbox"/> sc. mediasec.(11-13) <input type="checkbox"/> secondaria(14-18) <input type="checkbox"/> ist.sup. Diplomi/Lauree (18-25) <input type="checkbox"/> altro.....
Interessi ed esigenze del minore /segnalazioni	

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO

Con la presente Domanda di Ammissione Vi informo che partecipo , ed invio (*ho inviato*) la mia sottoscrizione alla petizione pubblica su FB e (<https://www.arsdiapason.it/?p=1395>) appello per la L104/92 - “ mosaico della solidarietà wishlist dei cittadini “

Distinti saluti

Luogo _____

...Data _____

Firma.....

Oggetto: Acquisizione del consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali. Ai sensi del D.Lgs. 196/03

>TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'articolo 13 del

D.lgs 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avviene secondo principi di liceità e correttezza per le finalità connesse alle attività dell'Associazione, nonché per fornirle successive comunicazioni sulle nostre iniziative e servizi, anche a mezzo posta cartacea ed elettronica (tramite newsletter periodiche o comunicazioni sporadiche).

Il trattamento dei Suoi dati avviene con strumenti cartacei ed informatici idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. In ogni momento può rivolgersi a **ARSDiapason Titolare del trattamento**, Cso Galileo Ferraris 140, 10129 To , per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Codice, tra cui avere piena chiarezza sull'utilizzo dei dati, opporsi all'invio di comunicazioni commerciali, chiedere modifiche, aggiornamenti o altri interventi sulle informazioni da noi gestite. I Suoi dati saranno trattati dai nostri incaricati e collaboratori, non verranno comunicati a terzi e non saranno diffusi. Le ricordiamo che il conferimento dei Suoi dati è facoltativo, ma la loro mancata indicazione non consentirà l'erogazione dei nostri servizi.

Il sottoscritto offre il suo consenso al trattamento dei dati personali per l'attività dell'Associazione.

Firma _____

>NEWSLETTER

Il servizio di NewsLetter **ARSDiapason** garantisce, tramite comunicazioni periodiche o sporadiche, un costante aggiornamento rispetto alla vita sociale e ai servizi erogati ed alle iniziative dell'associazione . La newsletter è inviata via posta elettronica e watzapp a coloro che ne fanno richiesta, segnalando il proprio indirizzo email e autorizzando l'**ARSDiapason-Titolare del Trattamento**, dei propri dati personali. Il conferimento dei dati è facoltativo ed il rifiuto a fornire i dati comporta l'impossibilità di ottenere il servizio di newsletter. I dati personali forniti sono utilizzati al solo fine di inviare la newsletter e non saranno comunicati a terzi. E' sempre possibile opporsi all'invio di tali comunicazioni scrivendo all' **ARSDiapason Titolare del trattamento**, e richiedendo la rimozione del Suo indirizzo di posta elettronica dai nostri elenchi Mailing.

Il /la sottoscritto/a acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003, informato/a sui diritti di cui all'art. 7 (diritto di accesso ai dati personali) e 130 (comunicazioni indesiderate) del decreto medesimo.

[] **nego il consenso** [] **do il consenso**

all'invio di comunicazioni presso l' indirizzo di posta elettronica di seguito indicato indirizzo di posta elettronica info@arsdiapason.org

Firma _____

data _____

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO

il /la **SOTTOSCRITTO/A**

NOME	
COGNOME	
☎ TELEFONO Cellulare	@ MAIL
Offre le proprie competenze personali, di esperienza , professionali ai fini di contribuire alla realizzazione dei programmi e progetti mission dell'associazione, in piena scelta di tempi e modalità personali	
TIPO di COMPETENZA	<input type="checkbox"/> generica <input type="checkbox"/> specializzata <input type="checkbox"/> artigianale <input type="checkbox"/> professionale <input type="checkbox"/> intellettuale <input type="checkbox"/> scientifica
PROFESSIONE (attuale o passata)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Indica le proprie preferenzialità di interesse personale per la partecipazione ed eventuale collaborazione per i seguenti programmi di attività aggregative: <input type="checkbox"/> <i>centrIniziativa GAPP>-Professional Action (a) Salute</i> <input type="checkbox"/> <i>(b) Ambiente</i> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <i>centrIniziativa GAIE>Educational Action</i> <input type="checkbox"/> <i>centrIniziativa Co&Cr>ART'E' -il VanViaggianteCulturaSolidarietà</i> <input type="checkbox"/> <i>centrIniziativa Giovani> Action forLAV</i> <input type="checkbox"/> <i>centrIniziativa Genitori> Action forChange</i> <input type="checkbox"/> <i>centrIniziativa Disabili> Appello oltre i limiti dell'handicap</i>	

CHIEDE

Di essere inserito

nella checkLIST soci **Volontari**

soci **Professionisti**

soci **Frequentatori/partecipanti**

Distinti saluti

Luogo _____

...Data _____

Firma.....

RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO ORDINARIO

Parte riservata all'Associazione	
<input type="checkbox"/> Ammesso	<input type="checkbox"/> Non ammesso
Delibera del Consiglio Direttivo n°..... del	
Iscritto nel Libro dei SOCI il..... al n°.....	
Iscritto nella checkLIST	
<input type="checkbox"/> soci Volontari	al n°.....
<input type="checkbox"/> soci Professionisti	al n°.....
<input type="checkbox"/> soci Frequentatori/partecipanti	al n°.....
Firma del Presidente:.....	
Firma del Consigliere :.....	

specifiche del verbale

note per la segreteria: