

# DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DEL Centro di Cultura Rishi Ankida

Spett.le Consiglio Direttivo del Centro di Cultura Rishi Ankida  
Via Gentilino n° 11 20136 MILANO

## OGGETTO: RICHIESTA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ CF: \_\_\_\_\_

Residente in Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Chiede a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio dell'Associazione condividendone le finalità istituzionali. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto associativo.

**Individuo come sistema di comunicazione :** mail all'indirizzo sopra indicato

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13, del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge.

**Luogo e Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_

## Ankida Centro di Cultura Rishi

Anno associativo 2020 – 2021

TAI CHI  Yoga Bimbi

Attività esterne

YOGA: 1 LIV  2 LIV  4 LIV  5 LIV

Nuovo Socio

Socio già Attivo

Data \_\_\_\_\_

Numero Tessera :

## Autocertificazione stato di salute:

Firmando questa scheda di autocertificazione dichiaro di essere in buona salute e conseguentemente confermo e certifico, sotto la mia esclusiva e personale responsabilità, di essere fisicamente idoneo alla pratica delle discipline dello **Yoga, del Tai Chi Chuan e delle altre attività proposte dall'associazione**. Sollevo pertanto il Centro di Cultura Rishi Ankida da ogni responsabilità per qualsiasi tipo di incidente o infortunio dovesse succedermi durante le sessioni della pratica delle discipline e attività suddette.

**Firma** .....

**INFORMATIVA AI SENSI DEL GDPR - Regolamento UE n. 679/2016**

Gentile sig./sig.ra, con la presente La informiamo che L'associazione il "Centro di Cultura Rishi Ankida", di seguito anche semplicemente l'associazione, con sede in Milano via Gentilino 11, CF 97530870159, in qualità di Titolare e Responsabile, tratterà i Suoi dati personali, identificativi ed anagrafici ai sensi dell'articolo 13 del GDPR, con le seguenti modalità e precauzioni appresso indicate:

**FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI.**

Il trattamento è finalizzato unicamente per la realizzazione delle finalità istituzionali promosse dall'associazione stessa nei limiti delle disposizioni statutarie previste e in conformità a quanto stabilito dal D.lgs. n. 196/2003.

**1. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI.**

La raccolta ed il trattamento dei suoi dati personali avranno luogo, dopo il Suo consenso. Il trattamento potrà avvenire anche con l'ausilio di mezzi cartacei, elettronici, informatici o via web per le operazioni indicate dall'articolo 4 del Codice e dall'art.4 n.2 del GDPR quali: registrazione, organizzazione, consultazione, elaborazione, modificazione, estrazione, utilizzo, comunicazione, cancellazione.

**3. OBBLIGATORIETA' DEL CONFERIMENTO DEI DATI.**

Il conferimento di dati personali è strettamente necessario per le citate finalità ed il diniego comporterà l'impossibilità di aderire all'associazione.

**4. COMUNICAZIONE DEI DATI.**

I dati da Lei forniti verranno da noi trattati per le finalità indicate nel trattamento e per le finalità istituzionali. Inoltre i dati stessi, a richiesta, saranno comunicati a Pubbliche Amministrazioni per fini di legge..

**6. LUOGO E MODALITA' DI CONSERVAZIONE DEI DATI.**

I suoi dati personali saranno conservati per il periodo previsto dalla normativa vigente. Decorso tale termine, gli stessi saranno distrutti.

**7.DIRITTI DELL'INTERESSATO.**

Con specifica istanza, da inviare all' Associazione, Titolare del trattamento, tramite raccomandata o posta elettronica all'indirizzo [info@ankida.it](mailto:info@ankida.it), potrà conoscere i Suoi dati personali in possesso dell'Ente, chiederne la modifica, la rettifica, o la distruzione. Inoltre potrà completarli, aggiornarli o richiederne copia. Potrà inoltre, con le stesse modalità, revocare il consenso, opporsi al trattamento di tutti o parte dei dati o chiederne l'invio a terzi da Lei indicati. Potrà proporre reclami al Garante di protezione dei dati personali qualora ritenesse violati i suoi diritti.

**8. MODALITA' DI CONTROLLO**

Verranno posti in essere controlli di sicurezza funzionali in ambito informatico e web mediante:

- Controllo e tracciabilità degli accessi mediante ID e Password di livelli diversi;
- Codifica de Trattamento con individuazione e partizione dei processi;
- Sistema di protezione da Malware;
- Minimizzazione dei dati trattati.

Verranno predisposti controlli di sicurezza fisici mediante:

- Conservazione dei supporti cartacei in luoghi protetti e accessibili solo al personale incaricato;
- Conservazione dei supporti fisici del server in luogo protetto a Backup dei dati;

Verranno predisposti controlli organizzativi mediante specifica formazione del personale che abbia accesso ai dati personali.

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/ la sottoscritto/a ..... letta l'informativa che precede ,  
acconsente al trattamento dei propri dati personali nelle modalità e per le finalità descritte nell'informativa che precede.

Data .....

Firma del dichiarante.....