



SOCIETA' ITALIANA di PODOLOGIA dello SPORT

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Presidente S.I.P.S.

IL SOTTOSCRITTO

Data ____ / ____ / ____

Cognome/Nome _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

Residente in Via _____ CAP _____

Città _____ Prov. _____ Regione _____

Tel. _____ Fax: _____ Cellulare _____

E-mail _____ @ _____

Codice fiscale _____ (obbligatorio)

Indirizzo studio: Via _____ CAP _____ Città _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALLA

S.I.P.S. (SOCIETÀ ITALIANA DI PODOLOGIA DELLO SPORT)

IN QUALITÀ DI * _____ PER L'ANNO 2010 (* vedi legenda sotto)

* **SOCIO ADERENTE:** Titoli in Podologia, Fisioterapia, Scienze Motorie, Medicina, ecc in ambito sanitario

* **SOCIO ORDINARIO:** Laurea in podologia E titolo universitario di specializzazione nello sport

ORDINARIO > quota iscrizione €100,00 per chi è Socio S.I.Po.

ORDINARIO > quota iscrizione € 150,00 per i non Soci S.I.Po.

ADERENTE PODOLOGO > quota iscrizione €150,00 per coloro che sono laureati in Podologia

ADERENTE ALTRI > quota iscrizione €100,00 per tutti coloro che NON sono laureati in Podologia



FORMA DI PAGAMENTO:

- Contanti
- Bonifico bancario intestato a: S.I.P.S. SOCIETÀ ITALIANA di PODOLOGIA SPORTIVA
BANCA INTESA SAN PAOLO - Via Mameli, 1 - 18038 Sanremo - Filiale 00474
CIN T * ABI 3069 * CAB 22700 * CC N°1000 622 23
CODICE IBAN: IT79 T030 6922 7001 0000 0062 223

LA DOMANDA DI ISCRIZIONE E LA COPIA DELLA RICEVUTA DI VERSAMENTO DEVONO PRIMA ESSERE INVIATE VIA FAX o EMAIL alla Segreteria S.I.P.S.: Fax 0184.541444 segreteria@sipsonline.it

IN UN SECONDO TEMPO E SOLO VIA POSTA A:

Segreteria S.I.P.S. – Via Carli, 11 18038 Sanremo (IM)

DOCUMENTI DA ALLEGARE (SOLO PER I NUOVI ISCRITTI)

1. Fototessera tradizionale
2. Copia AUTOCERTIFICATA del titolo di studio di Podologo
3. Curriculum personale in ambito sportivo con AUTOCERTIFICAZIONE di veridicità dello stesso
4. Firma di consenso al trattamento dei dati personali

PROCEDURA

- La richiesta di un nuovo socio deve avere il consenso del Presidente S.I.P.S.
- Le domande complete di ogni informazione e documento richiesto saranno sottoposte all'accettazione da parte del Consiglio Direttivo S.I.P.S. nella prima riunione utile
- Il richiedente riceverà riscontro dell'esame da parte del CD S.I.P.S. dalla Segreteria

Informazione e consenso trattamento dei dati personali:

Il Sottoscritto, con la firma apposta sulla presente manifesta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/03 e successive modificazioni. Il sottoscritto accetta che i dati che lo riguardano siano oggetto di tutte le operazioni di trattamento elencate nella lettera d) art.1 legge citata e, contemporaneamente, prende atto che:

- a) i dati forniti sono necessari per il perfezionamento dell'iscrizione e per l'adempimento alle norme di legge civilistiche e fiscali;
- b) il rifiuto a fornirli comporterebbe la mancata iscrizione alla Società;
- c) il trattamento dei dati è effettuato anche per gli scopi che si prefigge la S.I.P.S.: mailing list su sito web, finalità d'informazione commerciale con aziende sponsor, invio di materiale pubblicitario;
- d) la comunicazione dei dati potrà essere fatta anche ad altri soggetti per le finalità sopra indicate;
- e) il sottoscritto può in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 15 legge citata, tra cui il diritto di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano ai fini d'informazione commerciale o d'invio di materiale pubblicitario, o altri fini previsti alla lettera c);
- f) titolare del trattamento dei dati è la Società Italiana di Podologia Sportiva, nella persona del Presidente e legale rappresentante della stessa. Il trattamento è effettuato anche con mezzi informatici ed i dati sono conservati presso gli uffici della S.I.P.S.

Data _____

Firma _____