



**ISCRIZIONE ANNO ACCADEMICO 2018/2019**

**Modulo d'iscrizione a UNITRE TORINO METROPOLIS per l'Anno Accademico 2018/2019**  
**Tale tesseramento ha validità per tutto l'A.A. 2018/2019 ovvero da Ottobre 2018 a Maggio 2019**

Il/la sottoscritto/a

Nome:.....  
Cognome:.....  
Sesso:  M  F - Codice Fiscale: .....

Nato/a:.....  
Provincia:.....Nazione:..... il:...../...../.....  
Residenza:.....n°.....CAP.....  
Comune di:..... Provincia:.....  
Telefono/Cellulare:.....  
E-mail.....

**CHIEDE**

di entrare a far parte dell'Associazione UNITRE TORINO METROPOLIS per l'Anno Accademico 18/19 in qualità di ASSOCIATO (€50,00) con la TESSERA N°.....

di rinnovare la propria TESSERA N°..... per l'Anno Accademico 18/19 (€50,00)

A tal fine dichiara di avere preso visione dell'Atto costitutivo, dello Statuto, e dei Regolamenti, di approvarli in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell'Associazione.

Si impegna a versare la quota associativa annuale mediante il pagamento con:

contanti  assegno

bonifico bancario (da presentare ricevuta in Segreteria per ritiro o rinnovo tessera)

**IBAN IT71J0326801008052366828280** intestato a Unitre Torino Metropolis

**LA QUOTA COMPRENDE ANCHE L'ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE DEL SOCIO DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ SOCIALI E DÀ DIRITTO ALL'ISCRITTO DI PARTECIPARE A TUTTI I CORSI E LABORATORI PROPOSTI SENZA LIMITE DI NUMERO (fino ad esaurimento posti – n 30 iscritti per corso)**

Il richiedente l'ammissione dichiara di esonerare l'Associazione "Unitre Torino Metropolis" da ogni forma di responsabilità civile nei confronti della sua persona e dei suoi beni in merito allo svolgimento dell'attività sociale. A seguito dell'entrata in vigore del GDPR (General Data Protection Regulation, Regolamento UE 2016/679), stiamo aggiornando le mailing list in modo da assicurare una maggiore trasparenza nel trattamento dei dati.

I dati in nostro possesso saranno utilizzati esclusivamente per l'invio di newsletter e comunicazioni relative ai nostri eventi.

**Desidero** essere informato in merito alle Vostre attività tramite e-mail o telefonicamente.

**Non desidero** essere informato in merito alle Vostre attività né tramite e-mail né telefonicamente.

Il sottoscritto presta il suo consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Generale UE n. 679/2016

Torino,.....

Firma.....

**UNITRE TORINO METROPOLIS - Università delle Tre Età – Università della Terza Età**  
**C.F. 97798090011**

**Sede dei corsi, laboratori e segreteria Corso Duca degli Abruzzi 20, Torino**  
**www.unitretorinometropolis.com – unitretorinometropolis@gmail.com – tel. 333 415 19 45**