



VETERAN CAR CLUB DI TORINO

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto (Cognome e Nome)

Nato a il

Professione Tessera ASI n°

Abitazione via/corso/piazza.....

Città CAP Telefono

e-mail Cellulare

Codice fiscale

Indirizzo per spedizione posta/rivista (se diverso dall'abitazione)

.....

Ufficio via/corso/piazza

Città CAP Telefono

Data

Timbro e firma segreteria

Firma

.....

CONSENSO - Ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 legge n° 675/96 dichiaro di essere stato informato dal Veteran Car club Torino:

1. Delle finalità e delle modalità del trattamento cui sono destinati i miei dati personali e dei dati degli autoveicoli e motoveicoli dei quali ho richiesto l'iscrizione nei registri A.S.I.
2. Della natura facoltativa del conferimento e delle conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere;
3. Dei soggetti ai quali tali dati possono essere comunicati e l'ambito di diffusione dei dati medesimi in linea con le finalità indicate nell'art. 5 dello statuto dell' A.S.I. (e del diverso articolo dello statuto delle associazioni federate)
4. Dei diritti di cui all'art. 13 della legge citata (diritto di accesso, diritto di informazione, diritto di opposizione);
5. Della denominazione del titolare e del responsabile. Presto sin d'ora liberamente il mio consenso alla comunicazione e diffusione dei miei dati personali e dei dati relativi ai mezzi di proprietà o comunque da me iscritti, da effettuarsi nei modi e per gli scopi sopraindicati dai rappresentanti del Veteran Car Club Torino e dell'A.S.I.

Data firma

Dichiaro di aver ricevuto copia della presente dichiarazione

Data firma

