



93100 Caltanissetta (CL)
C.da Serra del Pantano Caltanissetta (CL)

Cell. 328.73.84.811
Fax 0934 19 73 006
Email: segreteria nazionale@spif.it
http://www.spif.it
P.I.: 06225950960 C.F.: 95106390107

STUDENTE

CDL in _____



Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti
e Professioni Area Riabilitativa

Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti e Area Riabilitativa

Il sottoscritto (Dati Anagrafici)

Cognome		Nome	
Data di Nascita	Prov.	Comune	
CF	Sesso	Naz.	Stato Civile
Indirizzo		Prov.	CAP

Recapiti Telefonici

Casa	Cellulare/i	Fax	Lavoro
e-mail		Sito web	

Studente :

Università:

Coordinatore CdL:

<input type="checkbox"/> 1° anno <input type="checkbox"/> 2° anno <input type="checkbox"/> 3° anno	_____ _____ _____	Nome _____ Cognome _____ Cell. _____ Tel. _____ Mail _____
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------	------------------------------------------------------------------------

Il sottoscritto chiede di essere iscritto al Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti e Area Riabilitativa e allega:

Attestato di frequenza al Corso di Laurea in _____

Data	Firma
------	-------

INFORMATIVA EX D.LGS 196/2003

Ai sensi del D.Lgs 30/06/2003 n. 196 "Codice di materia di protezione dei dati personali", i dati personali, acquisiti nell'ambito della attività sindacale in oggetto, saranno trattati manualmente e con strumenti informatici e saranno inseriti nella banca dati del Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti. Il conferimento dati è facoltativo ma un eventuale rifiuto impedirà una ottimale gestione del rapporto. Questi dati saranno utilizzati dalla sede centrale e dalle sedi regionali di competenza per adempimenti di legge, per finalità gestionali, statistiche, informative, in adempimento agli obblighi di legge mediante la registrazione, l'elaborazione, la consultazione, il raffronto, interconnessione, la comunicazione/diffusione, cancellazione e distribuzione dei dati e dal complesso di operazioni previste per ciò che, secondo il dettato della legge, si intende per trattamento. Sono espressamente garantiti i diritti di cui agli artt. 7-8-9-10-13 del citato D.Lgs 30 giugno 2003 n. 196, ed in particolare del diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile, diritto che potrà esercitare rivolgendosi al titolare del trattamento; si ha quindi diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, la cancellazione ovvero, l'integrazione dei dati ed ogni altra modifica prevista dalla legge. I dati personali raccolti saranno trattati per finalità inerenti la gestione del rapporto e verranno utilizzati ai fini di invio delle comunicazioni di servizio di natura sindacale ed organizzativo, di comunicazioni delle iniziative patrocinata da questa O.S. delle riviste e del materiale giornalistico ed informativo in genere edito da questa O.S. o da terzi cui sia stato conferito incarico. Detti dati saranno disponibili ai responsabili ed agli incaricati preposti ai trattamenti di registrazione ed elaborazione dati, confezionamento, consegna e spedizione riviste, circolari, materiale didattico ed informativo. Titolare e responsabile del trattamento dati è Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti con sede in C.da Serra del Pantano, sn 93100 Caltanissetta CL, presso cui i dati sono trattati e raccolti e presso cui sarà possibile inviare ogni richiesta di consultazione, modificazione, integrazione, rettifica, cancellazione, ovvero opposizione al trattamento dati. In considerazione della informativa ex d.lgs. 196/2003, orale e scritta riportata sulla presente delega, confermando di essere a conoscenza di facoltà e diritti in essa menzionati, e delle relative modalità d'esercizio, il sottoscritto come definito nella scheda dati anagrafici Presta il proprio consenso: affinché i propri dati personali possano essere trattati nelle forme e con le modalità, sopraindicata dichiarando di essere stato/a informato/a, in modo esaustivo, orale e scritto dei diritti di cui al D.Lgs. 196/2003, delle modalità di raccolta dati e del loro possibile utilizzo, del diritto di opporsi al trattamento ed in particolare di quanto previsto dagli articoli 7, 8, 9, 10, 13 dei D.Lgs, summenzionato.

Data	Firma
------	-------

Compilare in ogni parte e spedire via fax o mail unitamente alla documentazione richiesta al Sindacato Professionale Italiano Fisioterapisti