

Spett.le
UPPI
UNIONE PICCOLI PROPRIETARI IMMOBILIARI
Area Metropolitana Bolognese
Via Testoni 1/b
40123 BOLOGNA

Bologna, _____

DOMANDA DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

Nato/a a _____ il _____

Residente: (città) _____ (CAP) _____ (Prov.) _____

(via) _____ NR _____ C.F. _____

Tel.1 _____ Cell. _____ FAX _____

e-mail _____ sito internet _____

ho conosciuto l'Associazione UPPI tramite:

- | | | | |
|-----------------------|-------|--------------------|-------|
| 2) Conoscenti | _____ | 7) Volantinaggio | _____ |
| 3) Articoli | _____ | 8) Ag. Immobiliari | _____ |
| 4) Pubblicità | _____ | 9) Iniziative | _____ |
| 5) Trasmissioni TV | _____ | 10) Altro | _____ |
| 6) Trasmissioni radio | _____ | | |

Chiede di essere ammesso quale aderente di codesta rispettabile Associazione e di accettare integralmente ed incondizionatamente lo statuto.

FIRMA _____

L'interessato dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, unitamente a copia dell'art. 7 del decreto medesimo, **ed esprime il consenso** al trattamento dei dati personali per la fornitura dei Servizi ed alla comunicazione dei propri dati qualificati come personali dalla citata legge nei limiti, per le finalità di cui alla lettera A) e per la durata precisati nell'informativa. L'interessato esprime inoltre come segue il **proprio specifico consenso scritto** al trattamento dei dati per le finalità indicate nella lettera B e in particolare

1) - inviarLe via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, house organ, riviste, newsletter, comunicazioni commerciali e/o materiale pubblicitario su prodotti o servizi offerti dal Titolare e rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi; Do il consenso
 Nego il consenso

2) - inviarLe via e-mail, posta e/o sms e/o contatti telefonici, comunicazioni commerciali e/o promozionali di soggetti terzi (ad esempio, business partner, compagnie assicurative, altre società) Do il consenso
 Nego il consenso

Tutte le autorizzazioni rilasciate dal sottoscritto potranno essere revocate in ogni momento solo a mezzo lettera raccomandata A.R. a Voi indirizzata e detta revoca avrà effetto dal giorno successivo a quello di ricevimento di detta raccomandata

Luogo _____ Data ____/____/____

FIRMA _____

Tessera n° _____