Spett.le
UPPI
UNIONE PICCOLI PROPRIETARI IMMOBILIARI
Area Metropolitana Bolognese
Via San Lorenzo, 20/C
40122 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 ____
3) Articoli ____
4) Pubblicità ____
5)Trasmissioni TV ____
6)Trasmissioni radio ____
7) Volantinaggio ____
8) Ag. Immobiliari ____
9) Iniziative ____
10) Altro ____

Chiede di essere ammesso quale aderente di codesta spettabile 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°_____