



## DOMANDA DI RINNOVO ISCRIZIONE

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Il Sottoscritto

Cognome/Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Regione \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ (obbligatorio)

Indirizzo studio: Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Codice IBAN\*: \_\_\_\_\_

Codice BIC/SWIFT\*: \_\_\_\_\_

*\*Inserendo i vostri dati bancari la quota d'iscrizione verrà automaticamente addebitata e rinnovata ogni anno.*

Autorizzo la SIPo a pubblicare i dati del mio studio come sopra riportati sul sito [www.siponline.it](http://www.siponline.it) (pagina Cerca il tuo Podologo). Si prega di comunicare via mail eventuali dati differenti da quelli sopra riportati che si desidera vengano diffusi

Autorizzo     Non Autorizzo

**Versa l'importo sotto indicato a titolo di rinnovo iscrizione alla S.I.Po. per l'anno 2016**

quota iscrizione € 120,00

### FORMA DI PAGAMENTO:

Contanti

Bonifico bancario intestato a: S.I.Po SOCIETÀ ITALIANA di PODOLOGIA E PODOIATRIA  
**BANCA PROSSIMA – PIAZZA PAOLO FERRARI 10 - MILANO**  
**CODICE IBAN: IT23 T033 5901 6001 0000 0118 587**

**LA DOMANDA DI ISCRIZIONE E LA COPIA DELLA RICEVUTA DI VERSAMENTO DEVONO ESSERE INVIATE VIA EMAIL alla Segreteria S.I.Po.: [segreteria@siponline.it](mailto:segreteria@siponline.it) - Tel. 010/0980269 OPPURE AL FAX 010/8991585**

### Informazione e consenso trattamento dei dati personali:

Il Sottoscritto, con la firma apposta sulla presente manifesta il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/03 e successive modificazioni. Il sottoscritto accetta che i dati che lo riguardano siano oggetto di tutte le operazioni di trattamento elencate nella lettera d) art.1 legge citata e, contemporaneamente, prende atto che:

- i dati forniti sono necessari per il perfezionamento dell'iscrizione e per l'adempimento alle norme di legge civilistiche e fiscali;
- il rifiuto a fornirli comporterebbe la mancata iscrizione alla Società;
- il trattamento dei dati è effettuato anche per gli scopi che si prefigge la S.I.Po.: mailing list su sito web, finalità d'informazione commerciale con aziende sponsor, invio di materiale pubblicitario;
- la comunicazione dei dati potrà essere fatta anche ad altri soggetti per le finalità sopra indicate;
- il sottoscritto può in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 15 legge citata, tra cui il diritto di opporsi al trattamento dei dati che lo riguardano ai fini d'informazione commerciale o d'invio di materiale pubblicitario, o altri fini previsti alla lettera c);
- titolare del trattamento dei dati è la Società Italiana di Podologia, nella persona del Presidente e legale rappresentante della stessa. Il trattamento è effettuato anche con mezzi informatici ed i dati sono conservati presso la segreteria della SIPo.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale:** 93045950503

**Sede Legale:** Corso Matuzia 16 – 18038 San Remo IM

**Segreteria Nazionale:** c/o Volver Viaggi – Via della Libertà 62r 16129 Genova

Tel. + 39 010.0980269 ● Fax. +39 010.8991585; E-mail: [segreteria@siponline.it](mailto:segreteria@siponline.it) - [www.siponline.it](http://www.siponline.it)