



ASSOCIAZIONE AMICI DELLA SCUOLA AD INDIRIZZO STEINERIANO E.T.S.

MODULO DI ISCRIZIONE PROGETTO SOTTO IL TIGLIO

☐ Anno scolastico/.....

☐ Anno scolastico/..... (l'iscrizione può essere effettuata per due anni)

IL SOTTOSCRITTO GENITORE:

Nome	Cognome
Data di nascita	Luogo di nascita Prov.
Codice Fiscale	Cellulare
Telefono lavoro	Email
Cittadinanza	Residente a Prov.
In via n.	Cap
Professione	☐ Libero professionista ☐ Dipendente

IL SOTTOSCRITTO GENITORE:

Nome	Cognome
Data di nascita	Luogo di nascita Prov.
Codice Fiscale	Cellulare
Telefono lavoro	Email
Cittadinanza	Residente a Prov.
In via n.	Cap
Professione	☐ Libero professionista ☐ Dipendente

CHIEDE/CHIEDONO DI ISCRIVERE IL PROPRIO FIGLIO/A

Nome	Cognome
Data di nascita	Luogo di nascita Prov.
Codice Fiscale	Cittadinanza



ASSOCIAZIONE AMICI DELLA SCUOLA AD INDIRIZZO STEINERIANO E.T.S.

Avendo preso visione e condividendo lo spirito e gli obiettivi cui si informano le finalità statutarie dell'Associazione

chiede/chiedono altresì di essere ammesso/i a Socio Ordinario

dell'Associazione medesima assumendomi/ci l'impegno a collaborare alle attività sociali secondo le mie/nostre possibilità e la mia/nostra libera iniziativa e versando la quota associativa annuale prevista di Euro 100,00 = somma che potrebbe essere modificata dal Consiglio Direttivo e il cui importo viene sin d'ora accettato.

In relazione alle predette richieste, prendo/prendiamo atto delle seguenti condizioni generali:

1 – la partecipazione al Progetto “Sotto il Tiglio” è subordinata al parere positivo del Gruppo di Lavoro, annualmente nominato dal Consiglio Direttivo, referente per la realizzazione del Progetto stesso.

2 – il pagamento della quota di adesione al Progetto “Sotto il Tiglio”, della quota di iscrizione e della quota associativa come di seguito specificato. Sarà unico responsabile e riferimento in relazione ai pagamenti, anche qualora l'anagrafica familiare cambiasse, il genitore che si associa.

Quota di adesione al Progetto “Sotto il Tiglio” per un intero anno di durata delle attività previste dal Progetto per il primo o unico figlio sarà pari ad Euro 4.200,00 = (Quattromiladuecento/00).

Quota di adesione al Progetto “Sotto il Tiglio” per un intero anno di durata delle attività previste dal progetto per gli altri figli invece sarà pari ad Euro 4.000,00 = (Quattromila /00).

3-Per la partecipazione del bambino, viene versata la somma di € 200,00 = (duecento);

Si prende atto che i suddetti contributi possono essere modificati dal Consiglio Direttivo con approvazione da parte dell'assemblea dei soci sulla base della previsione di bilancio (Budget), entro l'inizio di ogni anno. Ci si obbliga pertanto sin d'ora al pagamento degli importi approvati.

Per quanto riguarda l'adesione agli anni successivi, varranno gli importi e i termini di pagamento così come stabiliti dal Consiglio Direttivo che ne darà comunicazione ai genitori nel corso dell'assemblea per l'approvazione del bilancio Preventivo per l'anno successivo. Gli importi delle quote verranno affissi nei locali della segreteria dell'Associazione.

4 – L'adesione all'anno successivo sarà possibile solo in assenza di qualsiasi pendenza debitoria.

I PAGAMENTI DI CUI SOPRA DOVRANNO AVVENIRE MEDIANTE:

- **1) Bonifico bancario o Bonifico Bancario permanente presso i seguenti Istituti di credito:**
 - **Banca Popolare Alto Adige, codice IBAN IT 23 F 05856 36181 111570029990;**
 - **Banca Popolare Etica Agenzia di Treviso codice IT 61 Z 05018 12000 000011401114;**
- **2) Tramite contanti presso la Segreteria della scuola:**



ASSOCIAZIONE AMICI DELLA SCUOLA AD INDIRIZZO STEINERIANO E.T.S.

È ammesso il pagamento rateizzato in dieci quote, da versarsi ognuna entro il giorno cinque di ogni mese a partire da quello di settembre.

5 – In caso di rinuncia all'adesione, una volta iniziate le attività, il/i genitore/i deve/ono darne preventiva comunicazione alla segreteria dell'Associazione, oltre che ai referenti del Progetto "Sotto il Tiglio", e sarà/anno tenuti al pagamento dell'intero contributo annuale, dal momento che l'Associazione non sarebbe più in grado di reintegrare la quota dei partecipanti.

Contestualmente i sottoscritti

.....

.....

genitori esercenti la responsabilità genitoriale sul/la figlio/a minore

.....

DICHIARANO

di essere stati compiutamente informati del fatto che gli spazi (sia aperti che chiusi) facenti capo all'intestata Associazione sono frequentati quotidianamente e senza alcun tipo di distinzione, o di separazione spaziale, sia da bambini che hanno eseguito il ciclo vaccinale previsto dalla Legge N. 119/2017, sia da bambini che non lo hanno eseguito, o non lo hanno ancora completato.

Confermiamo di aver ricevuto adeguata informativa sul trattamento dei nostri dati personali come previsto dall'Art. 13 del Reg. UE 679/2016.

Per accettazione:

Firma di entrambi i genitori

.....

.....

**Associazione Amici della Scuola
ad Indirizzo Steineriano**

Roberta Mojón

Oriago di Mira

Informativa ai sensi all'art.13 del Regolamento UE 2016/679

Nel ringraziarLa per averci fornito i Suoi dati personali, di seguito Le forniamo alcune informazioni che è necessario portare alla sua conoscenza, non solo per ottemperare agli obblighi di legge, ma anche perché la trasparenza e la correttezza nei confronti della nostra clientela è parte fondante della nostra attività.

I dati personali sono raccolti e trattati per le seguenti finalità:

- Ammissione a Socio Ordinario dell'Associazione;
 - Inserimento in liste necessarie per la predisposizione dei servizi richiesti.
 - In generale per lo svolgimento dell'attività per la quale la presente Associazione è stata incaricata;
- I dati forniti verranno registrati su supporti informatici protetti ed i moduli cartacei verranno correttamente mantenuti e protetti;
- Il conferimento dei dati è facoltativo;
- L'eventuale rifiuto a fornire dati personali pertinenti allo scopo della raccolta non renderà possibile procedere all'ammissione a socio.

Oltre a queste informazioni, per garantirle un trattamento dei suoi dati il più corretto e trasparente possibile, deve essere a conoscenza del fatto che:

- I dati forniti verranno trattati limitatamente alla durata necessaria a garantire l'esercizio delle attività previste dal contratto in essere e per un periodo non superiore ai 10 anni;
- ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai suoi dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che la riguarda o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati (art.15-22 del Regolamento EU 2016/679);
- se ha fornito il consenso per una o più specifiche finalità, ha il diritto di revocare tale consenso in qualsiasi momento (art. 7, punto 3 Regolamento EU 2016/679);
- ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo (art.141 e 142 D.lgs. 196/2003).

A scopo di completezza si specifica che, in materia di privacy, rappresenta giurisprudenza consolidata il ritenere che una grave ed oggettiva imperfezione fisica o una deformazione del volto, possano essere considerate elementi sufficienti a legittimare il diniego del consenso all'inserimento della foto.

Il Titolare del trattamento dati
ASSOCIAZIONE AMICI DELLA SCUOLA AD INDIRIZZO STEINERIANO

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____;

Residente a _____ Prov. _____ Via _____ n _____

con la presente

acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento e compreso e condiviso il significato di quanto sopra indicato, facendo salvo il rinvio a tutta la normativa vigente e applicabile alla materia,

☐ presta il consenso

☐ nega il consenso

al trattamento dei dati comuni al fine di permettere l'ammissione a Socio dell'Associazione.

FIRMA _____

☐ presta il consenso

☐ nega il consenso

al trattamento dei dati particolari per le finalità per le quali la presente Associazione è stata incaricata.

FIRMA _____

☐ presta il consenso

☐ nega il consenso

per l'invio di comunicazioni elettroniche anche tramite messaggi SMS, MMS ecc. e/o posta elettronica E-MAIL e/o fax ai recapiti da me forniti per finalità informative.

FIRMA _____

DATA _____