

Comitato intercittadino di difesa dell'ospedale territoriale del sud-est barese

Presidio ospedaliero di Putignano " S. Maria degli Angeli "

Via Estramurale a mezzogiorno, n° 138

70017 - Putignano ( BA )

## Modulo di adesione al Comitato

### Dati del richiedente

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RESIDENTE IN VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

COMUNE DI \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

### Rispetto delle norme statutarie e delle disposizioni degli organi sociali

Dichiaro di aver letto ed accettato lo Statuto sociale del Comitato e di impegnarmi incondizionatamente a rispettare le norme statutarie ivi elencate e le deliberazioni degli organi validamente costituiti.

Firma \_\_\_\_\_

### Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. n.196 del 30 giugno 2003 )

Il/ la sottoscritto /a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali ed esprime il proprio consenso alla comunicazione dei suoi dati personali come sopra riportati ; la raccolta e il trattamento dei dati sono indispensabili al funzionamento del Comitato e saranno utilizzati esclusivamente per le finalità previste dalla Statuto.Responsabile del trattamento dei dati personali è il Presidente pro tempore del Comitato o persona da lui designata.

Firma \_\_\_\_\_