

PROFILO FISCALE

NOME			
COGNOME			
NATO/A A			
IL			
INDIRIZZO DI RESIDENZA		CAP	
CITTÀ		PROVINCIA	
CODICE FISCALE <i>(obbligatorio)</i>			
PROFESSIONE			
CONTATTO TELEFONICO		POSTA ELETTRONICA	
NEL CASO DI PERSONA GIURIDICA O ASSOCIAZIONE			
RUOLO			
SOCIETÀ			

Si acconsente all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) a fini di marketing diretti che di partner esterni.

Data .. / .. / ..	Firma
----------------------	----------------

IL CAPOGRUPPO ATS

ARCH. MICHELE GIULIANI
VIA DI VILLA BASILE 27
PESCARA
P.IVA 02012590689