I.C.B.D. Club Italiano Cani di Razza

MODULO INFORMATIVO DATI PROPRIETARIO CANE

Regione di Residenza: .....

Il Sottoscritto Nome: ..... Cognome: .....

Sesso: ..... nato/a il: ..... a ..... Provincia: .....

Residente.

Via: ..... n° ..... Città: ..... Prov.....

CAP: ..... E-mail: ..... Cellulare: .....

Cod. Fisc.: ..... Doc Tipo: ..... N° Doc: .....

Tale iscrizione ha valida ai fini di registrazione del soggetto canino a me intestato regolarmente presso le anagrafi canine nazional, tuttavia si ha il diritto e la possibilità di potersi tesserare a propria volontà per sostenere il progetto di salute del cane di razza ogni anno con scadenza il giorno 31 dicembre.
E di ricevere le informazioni relative agli eventi organizzati dall'associazione tramite il sito dedicato all'informazione ed alla crescita culturale. A tal fine dichiara: di esonerare l'Associazione suddetta da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall'Associazione e che non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave della I.C.B.D. Club Italiano Cani di Razza.

Data ..... Firma .....
INFORMATIVA ai sensi del D.L. n. 196 del 30 giugno 2003 ed aggiornamenti, I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi della comunità. Ai sensi del D.L. n. 196 del 30 giugno 2003, ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa Autorizzo.

Firma .....

L'associazione accetta la presente richiesta e si riserva di portarla in visura presso il Consiglio Direttivo per la sua approvazione informandone il richiedente mediante comunicazione diretta.

Visto per Accettazione modulo