



ASSOCIAZIONE ITALIANA DI ILLUMINAZIONE
LA CULTURA DELLA LUCE. THE CULTURE OF LIGHT.

Domanda di iscrizione per SOCI INDIVIDUALI

Io sottoscritto/a (*nome e cognome*) _____

Data e luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____ Nazionalità _____

Partita IVA _____

Indirizzo _____

CAP Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

e-mail _____

Posizione professionale _____

Azienda/Ente _____

Indirizzo _____

CAP Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Confermo di essere a conoscenza delle modalità di iscrizione all'AIDI, dello Statuto, dei Regolamenti e dell'Informativatrattamento dei dati personali comuni (www.aidiluce.it) e di condividere ed accettare integralmente quanto ivi espresso.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

Il sottoscrittopresa visione della scheda informativa resa ai sensi dell'articolo 13 del D.L. 196/2003 (www.aidiluce.it), acconsente al trattamento dei propri dati personali nei termini stabiliti dalla suddetta informativa.

Luogo _____ Data _____ Firma _____