



Federazione Associazioni Italiane Portieri d'Albergo
"Le Chiavi D'Oro"

Modulo di Adesione n° _____

Io Sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato il _____ a _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

Documento _____ N° _____ ril. il _____

Codice Fiscale (stampatello): _ _ _ _ _

N° tel. Casa _____ Cell. _____

e-mail personale _____ e-mail Hotel _____

Presente sui seguenti social network: Facebook Twitter Linkedin

Albergo _____ N° tel. _____ fax _____

Esperienze lavorative degli ultimi quattro anni in ordine cronologico:

Hotel _____ Città _____ Tel. _____ dal _____ al _____

Hotel _____ Città _____ Tel. _____ dal _____ al _____

Hotel _____ Città _____ Tel. _____ dal _____ al _____

**Chiedo di essere ammesso/a a fare parte della
Federazione Associazione Italiana Portieri d'Albergo
e mi impegno fin da ora a rispettarne le norme come da Statuto
nonché ad onorarne il buon nome con il mio operato.**

Firma del I° Referente _____ Stampatello _____

Firma del II° Referente _____ Stampatello _____

Data _____ Firma _____



Federazione delle Associazioni Italiane dei Portieri d'Albergo “Le Chiavi D'Oro”

INFORMATIVA E CONSENSO

Gentile Socio,

è in vigore in Italia la legge “ Tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (n° 675 del 31/12/1996) nota come legge sulla privacy.

La legge si propone di tutelare il diritto alla riservatezza di ciascuno e deve essere osservata da tutti coloro che dispongono, a qualsiasi titolo, di informazioni relative ad altri soggetti.

Qui di seguito riportiamo, sulla base di uno schema approvato dal Garante per la protezione dei dati personali, una informativa sugli scopi ed il trattamento delle informazioni che tu ci hai fornito ai sensi dell'articolo 10 della legge.

FINALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati, nell'ambito della normale attività della nostra associazione, per:

- ° Finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti con il compilante, esempio: statistiche interne, pubblicazione elenchi, feed back di gradimento, etc.
- ° Finalità connesse agli obblighi previsti dalle leggi vigenti.
- ° Finalità funzionali all'attività della nostra associazione.

E' fatto salvo il diritto dell'utente di esercitare i diritti di cui all'articolo 13 della legge 675/96. A tal fine l'interessato potrà rivolgersi al presidente dell'associazione di appartenenza.

Il responsabile del trattamento dei dati personali, effettuato dall'associazione richiedente, è il presidente in carica della stessa, domiciliato per le funzioni di cui sopra presso la sede legale.

FORMULA DI CONSENSO

Il/la sottoscritto/a acquisite le informazioni di cui all'articolo 10 della legge 675/96 ai sensi dell'articolo 11 della stessa sottoscrivendo il presente documento conferisce il proprio consenso.

Cognome _____

Firma- _____

Nome _____

Data _____

**Sede Legale - Operativa: Piazza Francesco Saverio Gargiulo n. 8 Sorrento 80067 Tel 3398616153 e-mail
lechiavidorofaipa@gmail.com www.lechiavidoroitalia.com**