



RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE
(REQUEST FOR ASSOCIATION MEMBERSHIP)

Compilare in stampatello ed inviare per e-mail a info@foodconnectspeople.com
(Print and fill out the form and send it by email to info@foodconnectspeople.com)

1. In caso di Persona Fisica, indicare i propri dati personali:

(In case of Natural Person, fill out the following with your personal data)

Cognome _____ Nome _____
(Surname) (Name)

Data di nascita ___/___/____ Luogo di nascita _____
(Date of birth) (Place of Birth)

Codice Fiscale _____
(Fiscal code)

Via _____ Cap _____ Città _____ Prov _____
(Street) (Postal code) (City) (Province)

Telefono _____ Cell _____ E-Mail _____
(Phone) (Mobile) (Email)

Professione _____
(Profession)

In caso di Ente o Associazione, indicare:

(In case of Juridical Person,, fill out the following)

Denominazione Ass. _____

(Legal name)

Cognome e Nome Responsabile _____

(Surname and name of legal representative)

Sede in _____

(Location)

P.IVA/CF _____
(VAT/Fiscal code)

E-mail _____ Tel. _____ Fax _____
(Email) (Phone) (Fax)

2. Desidero iscrivermi a FOOD CONNECTS PEOPLE APS come Socio:

(I request for enrolment to Food Connects People APS as)

- ORDINARIO (PRIVATO O ASSOCIAZIONE NO PROFIT) (10,00 €)
(an ordinary member -natural person or non-profit association- 10.00 €)

Il contributo richiesto per l'iscrizione può essere versato tramite:

(The membership fee can be deposited by)

Bonifico bancario intestato a FOOD CONNECTS PEOPLE – BANCA POPOLARE ETICA

(Bank transfer into the Food Connects People - Banca Popolare Etica account)

Codice IBAN: IT 81 T 03599 01899 050188532320, specificando nome, cognome e l'anno di iscrizione.

(IBAN code) (specify your name, surname and enrolment year in payment reason)



3. Sono interessato a partecipare alle seguenti attività dell'Associazione:

(I am interested in participating in the following activities of the association)

- Workshop culinari
(Food workshops)
- Studio e ricerca delle ricette internazionali
(Study and research of international recipes)
- Corsi di formazione
(Training courses)
- Promuovere attività svolte dall'Associazione
(Promoting the activities of the association)
- Attivare e gestire iniziative educative, culturali, ricreative, artistiche, musicali
(Activating and managing educational, cultural, recreational, artistic and musical initiatives)
- Altro _____
(Other)

4. Desidero ricevere il materiale informativo via e-mail

(I would like to receive information by e-mail)

Firma: _____
(Signature)

5. PRIVACY

Il/La sottoscritto/a _____ dichiara di aver ricevuto e letto l'informativa in merito al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 12 del Regolamento UE 2016/679.

Firma: _____
(Signature)

6. FOTO, VIDEO, IMMAGINI

letta l'informativa in merito al trattamento dei dati personali, **ACCONSENTE** a titolo gratuito, anche ai sensi degli artt. 10 e 320 c.c. e degli artt. 96 e 97 legge 22.4.1941, n. 633 legge sul diritto d'autore, all'utilizzo, la pubblicazione e la diffusione in qualsiasi forma da parte di Food Connects People delle immagini come sopra individuate su carta stampata e su qualsiasi altro mezzo di diffusione compresi i social network e alla conservazione delle foto e dei video negli archivi informatici della società. Inoltre, prende atto che la finalità del trattamento dei dati è promozione delle attività. La presente liberatoria/autorizzazione potrà essere revocata in ogni tempo con comunicazione scritta da inviare via posta comune o e-mail alla società.

Firma: _____
(Signature)

Data __/__/____
(Date)

Firma _____
(Signature)