



All'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti  
ETS  
Sezione Provinciale - Corso G. Garibaldi n. 2  
85100 POTENZA

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E.mail \_\_\_\_\_ Cod. fiscale \_\_\_\_\_

Stato civile: \_\_\_\_\_

## C H I E D E

di essere ammesso/a nella qualità di socio effettivo.

A tale scopo allega:

- dichiarazione di autorizzazione al trattamento dei dati personali
- copia del referto della Commissione sanitaria per gli accertamenti oculistici o, in alternativa, certificato rilasciato da un oculista del S.S.N.
- n. 2 fotografie formato tessera
- copia documento di identità e tessera sanitaria
- attestazione del versamento di € 49,58 (quota sociale per l'anno .....)

Con osservanza, .....

---

Firma del socio o del  
legale rappresentante

## Conoscenza Braille

nessuna     scarsa     sufficiente     discreta     buona

Nucleo familiare

**Titolo di studio** \_\_\_\_\_

**Professione** \_\_\_\_\_

Visus naturale O.S. .... Visus naturale O.D. ....

Visus corretto O.S. .... Visus corretto O.D. ....

## DICHIARAZIONE DI AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a il ..... a .....

fornisce, nella piena consapevolezza, i propri dati personali, autorizzando l'Unione Italiana Ciechi all'uso legittimo degli stessi nel rispetto della legge 675/96 e del D.Lgs n. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni.

In particolare il/la sottoscritto/a è stato reso/a edotto/a di quanto segue:

- La raccolta dei dati è effettuata al fine di inserire il nominativo nello schedario dei soci dell'Unione Italiana dei Ciechi della sezione di appartenenza;
- Il conferimento dei suddetti dati è obbligatorio per l'iscrizione all'Unione Italiana Ciechi; il rifiuto comporta l'inammissibilità a socio;
- La comunicazione dei dati forniti potrà essere fatta anche ad altri soggetti collegati e/o incaricati dall'Unione Italiana Ciechi di effettuare attività istituzionali e/o promozionali;
- In conformità all'art. 132 della citata legge 675/96 il/la sottoscritto/a ha diritto, in qualsiasi momento e del tutto gratuitamente, alla consultazione, modifica o cancellazione dei dati;
- Il/la sottoscritto/a ha altresì diritto alla revoca della presente dichiarazione consapevole dell'esclusione automatica dalla qualità di socio dell'Unione Italiana Ciechi.

Visto per adesione del socio  
o del legale rappresentante

\_\_\_\_\_

Data .....