



**UNIVERSITA' PER  
LA TERZA ETA' APS**

**ISCRIZIONE O RINNOVO  
TESSERA n. \_\_\_\_\_  
Anno Accademico 2023-2024**

Ricevuta n.ro

cassa

Il / La sottoscritto/a (scrivere in stampatello per piacere) Modena, \_\_\_\_\_

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

M

F

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Email (stampatello) \_\_\_\_\_

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

Nome coniuge **solo se già iscritto all'UTE** \_\_\_\_\_

Chiede

di essere iscritto all' UNIVERSITA' PER LA TERZA ETA' - APS e a tale scopo

°Si impegna a versare la somma associative per l'anno in corso, comprensiva di copertura assicurativa per le attività proposte dall'Associazione stessa.

°Si impegna ad attenersi allo statuto sociale, ai regolamenti interni e alle deliberazioni degli organi sociali.

Da  Nega il consenso al trattamento dei miei dati personali, da svolgersi in conformità a quanto indicato nell' informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR art. 15-20 (\*)

Da  Nega il consenso alla diffusione del proprio nome e cognome, della propria immagine o di video che siano riprese nel sito istituzionale nei social network (es. pagina Facebook/Instagram/Youtube) e sul materiale informativo cartaceo dell'Associazione, per **solì fini di descrizione e promozione dell'attività istituzionale (\*\*)**

Mi impegno ad osservare le norme igieniche previste per contrastare diffusione Sars-Covid.

L'INTERESSATO PER ACCETTAZIONE

(Firma leggibile)

\_\_\_\_\_

**Sede Amministrativa:** Via del Carmine, 15 41121 Modena Tel. 059 221930 Fax 059 217062 C.F. 94015200366

**Sedi Didattiche:** Lingue e Informatica Via Emilia Est, 429 Tel 059 366980 e Via Cardinal Morone, 35 Tel. 059235326