ACEP 2.0
AUTORI COMPOSITORI EDITORI PRODUTTORI

Egregio Presidente dell'ACEP,

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ___/___/_____

e residente in _____

condividendo gli scopi statutari, chiedo l'iscrizione a questa Associazione, con le seguenti qualifiche (barrare quelle per le quali ci si vuole associare) :

- ☐ AUTORE - COMPOSITORE
- ☐ ARTISTA - INTERPRETE - ESECUTORE
- ☐ EDITORE MUSICALE (O CESSIONARIO)
- ☐ PRODUTTORE FONOGRAFICO
- ☐ ALTRO

Ditta/Società (solo per le aziende): _____

Sede: _____

n° di posizione SIAE (facoltativo): _____ _____

Tel. e Fax: _____

e-mail: _____

☐ Desidero sostenere la difesa dei diritti e gli interessi professionali delle categorie rappresentate, versando la quota di adesione che mi da diritto ai servizi aggiuntivi di informazione ed assistenza.

Data: Firma:

___/___/_____ _____

Le quote minime di adesione all'ACEP per l'anno 2015 sono le seguenti:
10 Euro per Autori, Compositori, Artisti, Interpreti, Esecutori
30 Euro per Editori, Produttori, Enti e aziende connesse
Il versamento va fatto su IBAN: **IT95 H086 6175 7300 0000 0313 593**
oppure su c/c postale n° **16365470**
entrambi intestati ad **Associazione ACEP, Via Flaminia 185/B 47923 - RIMINI (RN)**

Il presente modulo, unitamente all'allegata informativa sulla privacy, va compilato e firmato in ogni sua parte e inoltrato al numero Fax 0373/81871 oppure all'indirizzo mail segreteria@assoacep.com

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PER LA RICHIESTA DEL CONTRIBUTO DI SOLIDARIETA' ACEP

Oggetto: Informativa resa ai sensi dell'art.13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 *"Codice in materia di protezione dei dati personali"*

La legge indicata in oggetto disciplina la riservatezza dei dati personali ed impone una serie di obblighi in capo a chi "tratta" i dati personali di altri soggetti. Tra gli adempimenti da rispettare ci sono quelli di:
a) informare la persona cui i dati si riferiscono sull'utilizzo che viene fatto delle relative informazioni;
b) chiedere il consenso espresso dell'interessato allo svolgimento delle relative operazioni.

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____

a norma e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196

DICHIARA

di essere stato preventivamente informato delle seguenti circostanze:

1) I dati forniti verranno trattati per le finalità riferite alla richiesta di contributo di solidarietà ;

2) Il trattamento dei dati sarà effettuato con in modalità informatica e cartacea;

3) Il conferimento dei dati è obbligatorio al fine della compilazione della suddetta richiesta e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterà la mancata accettazione della richiesta;

4) il titolare del trattamento dei dati è l'associazione ACEP, con sede in via Flaminia 185/B a Rimini, Codice Fiscale 91038530407, tel. 0373 81871, cell. 335.8384247;

5) il responsabile del trattamento dei dati è Alessandro Angrisano, quale attuale presidente pro -tempore dell'ACEP;

6) i dati raccolti non saranno mai comunicati a terzi;

7) il destinatario potrà sempre esercitare i diritti previsti dall'art. 7, comma 3, del citato D.Lgs. 196/03 ed in particolar e potrà ottenere la cancellazione dei dati, oppure l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, ecc.

Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003,

ACCONSENTE:

- al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa ;

- alla diffusione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nella presente informativa ;

- al trattamento dei dati sensibili necessari per lo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa .

Luogo e data _____

firma autografa:

_____