



DOMANDA DI ISCRIZIONE FIMMG

Ente autorizzato alla trattenuta della quota associativa (previa delega trasmessa dalla Sezione provinciale)

Provincia: _____

Regione: _____

Il Sottoscritto Dott. Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ prov. _____ il _____

Codice Fiscale																			
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

• Abitazione:

Via/Piazza _____

Località _____ cap _____ Prov _____

Tel. _____ Fax _____ Cellulare _____

Email principale _____

• Studio:

Via/Piazza _____

Località _____ cap _____ Prov _____

Tel. _____ Fax _____ Cellulare _____

Anno di Laurea _____ iscritto all'Ordine di _____ con il n° _____

Codice regionale _____ Attività esercitata _____

- | | | | |
|---|-----------------|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Assistenza Primaria | c/o ASL _____ | <input type="checkbox"/> Continuità Assistenziale | c/o ASL _____ |
| <input type="checkbox"/> Formazione | c/o ASL _____ | <input type="checkbox"/> ES Convenzionati | c/o ASL _____ |
| <input type="checkbox"/> Medicina dei Servizi | c/o ASL _____ | <input type="checkbox"/> Medicina Penitenziaria | c/o ASL _____ |
| <input type="checkbox"/> Medici SASN | c/o Prov. _____ | <input type="checkbox"/> Medicina INPS | Pensionati
Cod.Enpam _____ |

Preso atto delle norme sancite dallo Statuto e dal Regolamento della Fimmg, dichiara di accettarle specificamente anche in relazione ai disposti dell'art. 3 comma 4 St. ed art. 1 comma 7 Reg.. Autorizza il mantenimento della iscrizione nel caso di cambiamento, anche aggiuntivo, di area funzionale di riferimento tra quelle tutelate da Fimmg e l'applicazione della specifica quota iscrittiva.

CHIEDE

l'iscrizione **alla FIMMG** e, pertanto, **delega ed autorizza** il Segretario provinciale a trasmettere all'Ufficio competente l'autorizzazione a trattenere l'importo della quota associativa dai propri compensi in favore della Fimmg secondo le modalità stabilite dalla stessa nello Statuto e nel Regolamento che dichiara di aver letti, e **sottoscrive** il consenso al trattamento dei dati personali così come formulato in calce.

_____ li _____

Firma _____

INFORMATIVA E SOTTOSCRIZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del decreto legislativo 196/2003, il richiedente è informato che i dati sottoscritti nella scheda di adesione debbono essere trattati dal Titolare del trattamento secondo principi di correttezza, liceità e trasparenza.

Il **Titolare del trattamento** è la FIMMG. **Le finalità del trattamento** cui sono destinati i dati sono:

- 1) Gestione della posizione di Iscrizione, elettiva attiva e passiva, contributiva, anche rispetto alla ritenuta alla fonte secondo le norme della Convenzione con il SSN, degli Associati.
- 2) Adozione di iniziative a favore della categoria, compresa la stipulazione di accordi quadro, convenzioni, facilitazioni con Società secondo lo statuto della Federazione.
- 3) Gestione dell'appartenenza dell'Associato alla FIMMG Nazionale e Regionale, organi esponenti e federativi cui l'Associato appartiene di diritto.

I dati saranno conservati in forma cartacea presso la Sede della Fimmg di competenza e **potranno essere trattati anche in forma elettronica** sugli elaboratori della FIMMG, situati presso la Sede della stessa.

I dati sono altresì conservati presso la Sede Nazionale della FIMMG in Roma, Piazza Marconi 25 con le stesse modalità.

L'interessato è stato invitato alla visione della relativa informativa sul sito <http://www.fimmg.org> ed è stato inoltre informato che ha i diritti di cui all'art. 7 del DLgs 196/2003 di seguito trascritto.

_____ li _____ Firma _____

Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196

"Codice in materia di protezione dei dati personali"
pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 174 del 29 luglio 2003 - Supplemento Ordinario n. 123

Titolo II DIRITTI DELL'INTERESSATO

Art. 7 (*Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti*)

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei dati personali;
 - b) delle finalità e modalità del trattamento;
 - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
 - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.