

MODULO DI ADESIONE SOCIO INDIVIDUALE

Il/La sottoscritto/a chiede di diventare Socio del Cloud Security Alliance Italy Chapter, di cui accetta lo Statuto.

Nome	Cognome
Professione	Codice Fiscale
Indirizzo (Città – CAP – Provincia)	
Tel./Cell.	Settore di attività (Informatica, Telecomunicazioni, Bancario, ecc.)
Fax	e-mail
Luogo e data	Firma
Iscrizione al linkedin group CSA (Si/No)	Iscrizione al linkedin group CSA Italy (Si/No)

Esprimo il mio consenso all'utilizzo della posta elettronica (e-mail) quale strumento di comunicazione da e verso CSA Italy Chapter, con particolare riferimento alla convocazioni statutarie; eleggo come recapito l'indirizzo sopra indicato, sollevando da qualsiasi responsabilità il mittente qualora l'indirizzo non fosse raggiungibile.	
Luogo e data	Firma
In relazione al trattamento dei dati raccolti da CSA Italy Chapter, dichiaro di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 e acconsento al trattamento dei miei dati per le finalità e con le modalità indicate nell'informativa stessa (https://cloudsecurityalliance.it/wp-content/uploads/2018/09/Informativa-Privacy-2018.pdf)	
Luogo e data	Firma

Domanda di adesione da inviare via fax al numero **02-87163053** o per e-mail all'indirizzo info@csaitaly.it

L'adesione sarà effettiva dopo l'accettazione da parte del Consiglio Direttivo.