

L'AdiFII Onlus si propone di:

- Rappresentare le istanze e le problematiche delle persone con diabete in cura, nei confronti delle strutture sanitarie;
- Riunire i pazienti con diabete e le loro famiglie, studiarne i problemi sociali soprattutto per quanto attiene l'inserimento della patologia nella vita sociale e lavorativa;
- Organizzare per gli associati diabetici incontri periodici: campi scuola, passeggiate naturalistiche o di interesse storico (visite guidate per il centro storico di Napoli), attività sportive quali partite di calcetto, ciclismo;
- Diffondere una cultura di modifica degli stili di vita per la prevenzione e cura del diabete tra gli assistiti;

RICHIESTA DI ADESIONE (Scrivere possibilmente in stampatello)

Il/la sottoscritto/a _____ ,
nato/a a _____ (prov. _____) , il _____ ,
codice fiscale _____ , residente in (indirizzo) _____
_____, (cap) _____ (città) _____ ,
(prov. _____) , tel. _____ , cell. _____ ,
e-mail _____ @ _____

Dichiarando di aver letto lo Statuto dell'Associazione e di condividerne gli scopi:

CHIEDE

- Di essere ammesso come Socio dell'Associazione Diabetici Federico II Napoli Onlus;
- Di ricevere conferma dell'accettazione della richiesta o di un motivato rifiuto da parte del Consiglio Direttivo;
- Di ricevere, a seguito del versamento effettuato, tessera numerata attestante la mia qualità di Socio dell'Associazione
- Di essere interessato (barrare una o più caselle):
 - A ricevere comunicazioni tramite messaggio di chat su WhatsApp
 - A ricevere comunicazione dagli indirizzi e-mail dell'associazione
 - Ad essere inserito nel gruppo di chat di WhatsApp Adifii Onlus

Informa inoltre di aver versato la quota associativa per l'anno _____ di: _____ , (contributo minimo di 20 €) a mezzo:

Bonifico Poste Italiane: IBAN IT79 W076 0103 4000 0103 4936 144

Bollettino Poste Italiane: Conto Corrente N° 001034936144

oppure su:

Bonifico bancario Banca CREDEM: IBAN IT43 M030 3203 4100 1000 0005 364

Versamento intestato a: **Associazione Napoletana Diabetici AOU Fedetico II - ONLUS**

Inserire quale causale: Nome/Cognome – Quota associativa anno 20xx

PRIVACY (D. Lgs. 196/2003)

Si informa che i dati forniti saranno tenuti rigorosamente riservati e verranno utilizzati unicamente dall'Associazione per dar corso alla richiesta di adesione e agli adempimenti di legge correlati. I dati saranno utilizzati anche per comunicazioni sociali e resteranno a disposizione per esercitare tutti i diritti previsti dall'art.7 del citato decreto legislativo. Per nessun motivo tali dati verranno divulgati a terzi senza il necessario consenso. Titolare del trattamento dei dati raccolti è: rappresentante legale pro tempore Associazione Diabetici Federico II Napoli Onlus.

Luogo e data _____ Firma _____

N.B.: Il presente modulo va compilato in ogni sua parte e, unitamente alla copia della carta di identità, va inviato via e-mail, come allegato, a: segreteria@adifiionlus.it