

MODULO PER LA RICHIESTA DI ADESIONE IN QUALITÀ DI SOCIO

Spett.le Associazione

"Consiglio Unitario Musicoterapisti Italiani per la Professione sociosanitaria - CUM-SANITÀ"

Via Dei Veralli 4/b – 00163 ROMA (presso P. Mancini)

Il/la sottoscritto/a.....

Nato/a a il

Residente

Via

Tel. E-mail

Codice Fiscale:

Documento d'Identità..... n.

Rilasciato il da

Con scadenza il..... (inviare fotocopia del documento)

Dati

formativi:

.....

Dati

professionali:

.....

Considerando che il Consiglio Professionale non ha scopi di lucro è apolitico e apartitico, è indipendente, sostiene la difesa dei diritti civili e tutela i diritti e le legittime aspettative degli associati

CHIEDE

di essere iscritto al Consiglio Unitario Musicoterapisti Italiani per la professione sociosanitaria–CUM-Sanità In qualità di:

Associato ordinario, e si impegna sin d'ora al pagamento della quota associativa annuale vigente.

A tal fine il sottoscritto dichiara spontaneamente e sotto la propria esclusiva responsabilità di:

1. Essere a conoscenza di tutti i rischi connessi alla propria partecipazione alle attività associative, ai corsi, alle manifestazioni ed agli eventi organizzati e promossi dall'associazione, con particolare riferimento all'attività per la quale si chiede l'iscrizione, nelle strutture e nei siti ove l'associazione svolge le sue attività;
2. Avere preventivamente visionato e di ben conoscere nello stato di fatto in cui sono e si trovano i luoghi di svolgimento, le strutture, i siti gli impianti, i mezzi e gli strumenti impiegati per lo svolgimento delle attività sociali e dell'attività per la quale si chiede l'iscrizione;
3. Avere preso visione dell'attuale Statuto, del regolamento interno dell'Associazione " Consiglio Unitario Musicoterapisti Italiani per la Professione sociosanitaria- CUM-SANITA' " e del regolamento dell'attività per la quale si chiede l'iscrizione e di accettare pienamente e senza riserva alcuna le norme in essi contenuti e di osservarne le relative norme;
4. Voler liberare ed esonerare, come in effetti libera ed esonera, l'Associazione" Consiglio Unitario Musicoterapisti Italiani per la Professione sociosanitaria- CUM-SANITA' " , le persone che curano e che organizzano le attività sociali e l'attività per la quale si chiede l'iscrizione, i collaboratori a qualsiasi titolo, i partner e gli sponsor (da ora innanzi collettivamente denominati "organizzatori") da ogni e qualsiasi responsabilità civile e/o penale relativamente a tutte le azioni ed ai comportamenti che possano dar luogo a qualsiasi procedimento giudiziario e/o arbitrale, tra questi sono compresi, ma non in maniera limitata o limitante, quelli relativi al rischio per se stesso di infortuni (di qualsiasi tipo ed entità) durante lo svolgimento delle attività associative e dell'attività per la quale si chiede l'iscrizione, e/o per l'eventuale smarrimento di cose e/o effetti personali per furto o per qualsiasi altra ragione;
5. Riconoscere espressamente che gli "organizzatori" delle attività sociali e delle attività per la quale si chiede l'iscrizione non sono responsabili dell'esattezza dei dati forniti dai singoli partecipanti alle attività sopraindicate;
6. Avere preventivamente verificato tutte le norme e le disposizioni (compresi statuti e regolamenti di altri Enti e di altre società/associazioni presso le quali deve/dovrà essere iscritto) che, assicura, gli consentono di partecipare all'attività per la quale si chiede l'iscrizione;
7. concedere agli "organizzatori" delle attività sociali e dell'attività per la quale si chiede l'iscrizione l'autorizzazione a riprendere se stesso durante le attività sopraindicate, con foto, servizi filmati, TV, radio, videoregistrazioni e altri strumenti di comunicazione noti o sconosciuti, indipendentemente da chi li abbia effettuati ed ad utilizzare gli stessi nel modo che verrà ritenuto più opportuno, con assoluta discrezione, per ogni forma di pubblicità, promozione, annuncio, progetti di scambio o a scopo commerciale senza pretendere alcun rimborso di qualsiasi natura e senza richiedere alcuna forma di compenso;
8. Essere consapevole dell'impegno fisico che l'attività per la quale si chiede l'iscrizione richiede e certifica, sotto la propria esclusiva responsabilità, di essere in buono stato di salute e di non presentare sintomi di patologie in atto;
9. Essere consapevole di non poter utilizzare in alcun modo o forma il nome o il logo CUM- SANITA', né di prendere iniziative di qualsiasi genere a nome dell'associazione senza specifica autorizzazione scritta e firmata dal Consiglio Direttivo, pena l'immediata espulsione;
10. Avere ricevuto l'informativa sull'utilizzo dei propri dati personali, ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m., e di acconsentire al loro trattamento nella misura necessaria al perseguimento dell'attività per la quale si chiede l'iscrizione e degli scopi statutari.

La firma apposta in fondo al presente modello comporta la piena e consapevole lettura e comprensione del contenuto e la conferma della volontà di attenersi a tutte le sopraindicate dichiarazioni.

Roma, lì ___/___/_____.

Firma leggibile

Inviare a musica.70@hotmail.it

Sarà successivamente comunicata l'eventuale accoglienza e saranno trasmessi i dati per il versamento della quota.