***RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO***

*come previsto dall’ art. 5 dello statuto ROPI saranno prese in esame solo le richieste provenienti da “enti pubblici*

*e privati profit e non profit che operano a favore dei malati di cancro, dei lungoviventi oncologici, dei guariti dal*

*cancro, nonché dei loro familiari o persone in relazione con i predetti”*

**Spett.le Associazione**

**ROPI - Rete Oncologica Pazienti Italia**

**Via del Gesù, 17**

**20121 Milano**

*Tel*: 338 5779971

*Email*: info@reteoncologicaropi.it

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nella sua qualità di legale rappresentante dell’ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ , Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

telefono \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , email segreteria\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , sito web \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, facebook \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Instagram \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, twitter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,


# CHIEDE

che l’ente istante possa essere ammesso quale socio dell’Associazione “Rete Oncologica Pazienti Italia”, in breve “ROPI”.

A tal fine

# COMUNICA

* che l’ente istante **persegue** le seguenti finalità/obiettivi (in sintesi)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - che l’ente **svolge** le seguenti attività (in sintesi)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che l’attività svolta interessa l’area geografica riferita a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che l’ente ha n. \_\_\_\_\_\_\_ soci (dato indicativo da compilare solo nel caso di associazioni)
* che l’ente è stato costituito nell’anno \_\_\_\_\_\_\_ *compilare solo se sussistono i requisiti:*
	+ che l’ente ha / non ha personalità giuridica (cancellare con una riga la dizione non pertinente)
	+ che l’ente è iscritto nei seguenti elenchi/registri (Onlus, OdV, APS, etc): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# ALLEGA

* copia dello statuto vigente;
* copia del verbale del proprio Organo di Amministrazione portante la delibera di adesione a ROPI;

# DICHIARA

1. di impegnarsi a produrre tutti gli ulteriori documenti che il Consiglio Direttivo dell’Associazione ROPI potrà chiedere per il migliore esame della domanda di ammissione;
2. di aver preso visione dello Statuto dell’Associazione ROPI e di accettarlo e rispettarlo in ogni suo punto (consultabile anche su www. reteoncologicaropi.it);
3. di accettare e rispettare in ogni loro punto eventuali Regolamenti dell'Associazione ROPI approvati dal Consiglio Direttivo della stessa (consultabili anche su www. reteoncologicaropi.it);
4. di impegnarsi a comunicare ogni variazione dei recapiti sopra riportati, acconsentendo che fino a diverso avviso gli stessi (indirizzo, e-mail, PEC) vengano ritenuti validi ai fini di ogni comunicazione da parte dell’Associazione

ROPI;

1. di impegnarsi a versare la quota associativa stabilita dal Consiglio Direttivo dell’Associazione ROPI (la prima al momento dell’ammissione, necessaria per consentirne il perfezionamento, le successive annualmente nei termini stabiliti da Consiglio Direttivo);

1. di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione ROPI, ai sensi dell’art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa qui fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell’Associazione, nella misura necessaria all’adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Informativa relativa al decreto legislativo n. 196/2003, codice in materia di protezione dei dati personali.***

*I dati personali raccolti (nome, indirizzo fisico ed indirizzo e-mail, recapiti telefonici, codice fiscale e generalità), vengono utilizzati con e senza l'ausilio di mezzi elettronici per i trattamenti previsti dal decreto legislativo n. 196/2003, nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per le seguenti finalità:*

* + *Fare partecipare i soci alla vita dell’Associazione ROPI;*
	+ *Fornire servizi agli associati di ROPI;*
	+ *Elaborare statistiche;*
	+ *Inviare comunicazioni e materiale informativo.*

*Queste informazioni, al pari di tutte le altre raccolte tramite questo sito, non verranno comunicate né diffuse a terzi.*

*L'utente potrà in ogni momento prendere visione dei propri dati, chiederne l'integrazione, la modifica o la cancellazione, tramite una comunicazione via e-mail o fax.*

 accordo il consenso nego il consenso

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_