



Beitrittserklärung - Dichiarazione di adesione

(Vorbehaltlich der Zustimmung des Vorstandes - Con riserva di consenso da parte del Direttivo)

1 Ich möchte Mitglied des Verbandes werden und bezahle den Jahresbeitrag von 25 € (Jahr 2020).
Desidero essere ammesso come socio di questa Associazione e verso la quota associativa di 25 euro (anno 2020)

Name: _____ Geburtsdatum und -ort: _____
Nome: _____ Data e luogo di nascita: _____

Straße/via: _____ PLZ/CAP: _____ Ort/luogo: _____

Telefon/o: _____ Handy/cellulare: _____ e-mail: _____

Ich bin / Sono

Angehörige/r - parente	Betroffene/r - utente	Freund/in - amico/a
------------------------	-----------------------	---------------------

Ich bitte um Zusendung der Informationen in deutscher Sprache
Chiedo che le informazioni mi siano inviate in lingua italiana
Ich möchte keine Infos erhalten - Non vorrei ricevere nessuna informazione

Ich bitte um Zusendung der Informationen / Chiedo che le informazioni mi siano inviate
per Post / per posta
auf digitalem Weg / in forma digitale
(e-mail, SMS, Messenger)

Datum/data: _____ Unterschrift/firma: **X** _____

Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten - Ich bestätige, das Informationsblatt gemäß Art. 13 der EU-Verordnung Nr. 2016/679 erhalten zu haben und erteile meine Zustimmung zur Verarbeitung und Weiterleitung der personenbezogenen Daten (persönliche und sensible Daten) zu den im obgenannten Informationsblatt angeführten Zwecken.

Autorizzazione al trattamento di dati personali - Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, ed esprime il consenso al trattamento dei miei dati personali (dati identificativi e sensibili), da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa.

Datum/data: _____ Unterschrift/firma: **X** _____

Der **Mitgliedsbeitrag** kann mittels Banküberweisung auf das Konto bei der Raiffeisenkasse Bozen Fil. Gries IBAN IT 21 O 08081 11601 000301075802 oder am Sitz des Verbandes eingezahlt werden.

Die **Zustimmung zur Verarbeitung und Weiterleitung** der obgenannten Daten ist freiwillig. Eine eventuelle Ablehnung hat jedoch zur Folge, dass die Mitgliedschaft im Verband nicht möglich ist.

Il versamento della **quota associativa** può essere effettuato presso la Cassa Rurale di Bolzano, Ag. Gries, IBAN IT 21 O 08081 11601 000301075802 o direttamente presso la sede dell'Associazione.

L'**autorizzazione al trattamento** dei dati succitati è facoltativo, però l'eventuale rifiuto comporta la mancata iscrizione all'Associazione.

HINWEIS: Folgenden Abschnitt nur ausfüllen, falls weitere Mitglieder der Familie dem Verband beitreten möchten:

ATTENZIONE: quanto segue è da compilare soltanto nel caso in cui vi siano altri componenti della famiglia desiderano aderire all'Associazione:

2 Ich stehe in folgendem familiären Verhältnis* _____ (bis zum 3. Verwandtschaftsgrad) zur oben angeführten Person und möchte ebenfalls Mitglied werden, zum ermäßigten Jahresbeitrag von 15 € (Jahr 2020).
 Ho la seguente relazione di parentela* _____ (fino al terzo grado di parentela) con la persona sopra indicata e anche io desidero essere ammesso come socio, pagando la quota associativa ridotta di 15 euro (anno 2020).

Name: _____ Geburtsdatum und -ort: _____
 Nome: _____ Data e luogo di nascita: _____

Straße/via: _____ PLZ/CAP: _____ Ort/luogo: _____

Telefon/o: _____ Handy/cellulare: _____ e-mail: _____

Ich bin / Sono

Angehörige/r - parente	Betroffene/r - utente	Freund/in - amico/a
------------------------	-----------------------	---------------------

Ich bitte um Zusendung der Informationen in deutscher Sprache
 Chiedo che le informazioni mi siano inviate in lingua italiana
 Ich möchte keine Infos erhalten - Non vorrei ricevere nessuna informazione

Ich bitte um Zusendung der Informationen / Chiedo che le informazioni mi siano inviate
 per Post / per posta
 auf digitalem Weg / in forma digitale
 (e-mail, SMS, Messenger)

Datum/data: _____ Unterschrift/firma: **X** _____

Zustimmung zur Verarbeitung der personenbezogenen Daten - Ich bestätige, das Informationsblatt gemäß Art. 13 der EU-Verordnung Nr. 2016/679 erhalten zu haben und erteile meine Zustimmung zur Verarbeitung und Weiterleitung der personenbezogenen Daten (persönliche und sensible Daten) zu den im obgenannten Informationsblatt angeführten Zwecken.

Autorizzazione al trattamento di dati personali - Dichiaro di aver ricevuto l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, ed esprime il consenso al trattamento dei miei dati personali (dati identificativi e sensibili), da svolgersi in conformità a quanto indicato nella suddetta informativa.

Datum/data: _____ Unterschrift/firma: **X** _____

Der **Mitgliedsbeitrag** kann mittels Banküberweisung auf das Konto bei der Raiffeisenkasse Bozen Fil. Gries IBAN IT 21 0 08081 11601 000301075802 oder am Sitz des Verbandes eingezahlt werden.

Die **Zustimmung zur Verarbeitung und Weiterleitung** der obgenannten Daten ist freiwillig. Eine eventuelle Ablehnung hat jedoch zur Folge, dass die Mitgliedschaft im Verband nicht möglich ist.

Il versamento della **quota associativa** può essere effettuato presso la Cassa Rurale di Bolzano, Ag. Gries, IBAN IT 21 0 08081 11601 000301075802 o direttamente presso la sede dell'Associazione.

L'**autorizzazione al trattamento** dei dati succitati è facoltativo, però l'eventuale rifiuto comporta la mancata iscrizione all'Associazione.