



# PhisioVit

Provider AGE.NA.S. n° 3835

## Modulo di adesione alla PHISIOVIP CARD

### Dati obbligatori:

Nome	<input type="text"/>																								
Cognome	<input type="text"/>																								
Sesso	M	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	Codice Fiscale	<input type="text"/>																			
Data di nascita	<input type="text"/>				Luogo	<input type="text"/>																			
Indirizzo	<input type="text"/>																								
CAP	<input type="text"/>			Località	<input type="text"/>															Prov.	<input type="text"/>				
e-mail	<input type="text"/>																								
Telefono	<input type="text"/>										Cell.	<input type="text"/>													
Professione	<input type="text"/>																								
Partita IVA (se possessori)	<input type="text"/>										SDI	<input type="text"/>													
PEC	<input type="text"/>																								

**Il versamento della quota associativa di €50,00 Iva inclusa va fatto a mezzo bonifico bancario intestato a: PhisioVit S.r.l. - Monte dei Paschi di Siena - IBAN: IT 41 T 01030 14500 00000 2149924 - BIC: PASCITMMVIT specificando nella causale PhisioVIP Card, nome e cognome del richiedente**

INFORMATIVA IN ORDINE ALLA RISERVATEZZA DEI TUOI DATI (Regolamento UE 679/2016)

#### I TUOI DIRITTI

Per aderire all'iniziativa PhisioVIP Card è indispensabile compilare i campi obbligatori e firmare debitamente il presente modulo di adesione. In ordine agli stessi dati (Art. 13 Legge 675/96) tu avrai il diritto: di averne conferma e comunicazione in forma intellegibile; di richiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati illegittimamente; all'aggiornamento, alla rettifica o all'integrazione su tua segnalazione; di opporli per motivi legittimi al trattamento dei dati ancorché pertinenti allo scopo della raccolta; di opporli all'invio di comunicazioni commerciali, di chiedere che siano effettuati eventuali controlli dei tuoi dati.

#### I NOSTRI OBBLIGHI

In ordine ai dati che ti riguardano e alle informazioni che raccoglieremo tramite PhisioVIP Card sulle tue abitudini al consumo per finalità riguardanti la gestione dello stesso, noi ci impegniamo:

- A non comunicarli e/o diffonderli all'esterno
- A non fare altro uso se non quello di praticare sconti, offrire convenzioni ed altre iniziative promozionali esclusive e su misura

#### TITOLARITÀ

Per l'esecuzione dei nostri obblighi e l'esercizio dei tuoi diritti segnaliamo che il titolare del trattamento dei dati è PhisioVit S.r.l.. Eventuali comunicazioni dovranno essere indirizzate a PhisioVit S.r.l., Responsabile del trattamento dei dati personali, Via Ippolito Nievo, 10 - 01100 - Viterbo.

#### CONSENSO

Apponendo la tua firma in calce al presente modulo ci dai il tuo consenso scritto alle condizioni previste dal regolamento e al trattamento dei dati da te forniti per le finalità e con le modalità di cui sopra.

Data

Firma