

MODULO DI RICHIESTA DI ASSOCIAZIONE A INTEGRATIONAL MIND LABS – IML
C/O CASELLA POSTALE N° 45 – UFFICIO POSTALE DI NOVATE MILANESE – 20026 MILANO

Il sottoscritto, nato a Prov.
....., il .../.../....., residente a prov., via/p.za
..... n°, tel.
e-mail, C.F. o P.I. n°
.....

dichiara

- di aver preso visione dell'informativa ex Art.13 D.Lgs 196/03;
- di aver preso visione e di *accettare e condividere in toto* lo Statuto di Integrational Mind Labs;
- di aver preso visione e *accettare e condividere in toto* il Codice Deontologico di Integrational Mind Labs, e

CHIEDE

di essere ammesso ad Integrational Mind Labs in qualità di *Socio Ordinario Junior*.

A tale scopo, invia alla casella di posta segreteria@integrationalmindlabs.it i seguenti documenti:

- “Autocertificazione iscrizione a facoltà universitaria” compilato
- Curriculum Vitae formato europeo con elenco eventuali pubblicazioni

Con l'invio del presente modulo dichiara inoltre:

- La veridicità di quanto scritto in “Autocertificazione iscrizione ad Albo o Ordine Professionale o ad altro elenco”, consapevole delle sanzioni nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti (ex art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000);
- Di fornire l'autorizzazione ad Integrational Mind Labs al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003;
- Di aver preso visione del “Codice Deontologico” di Integrational Mind Labs e di approvarlo e sottoscriverlo in ogni sua parte.

Il sottoscritto si dichiara inoltre consapevole che l'accettazione della domanda dipenda dall'insindacabile approvazione da parte del Consiglio Direttivo di Integrational Mind Labs. L'associatura sarà notificata a mezzo cartaceo o elettronico nell'arco di 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione della presente e subordinata al versamento della quota associativa di euro 40,00 (quaranta,00) sul c/c indicato contestualmente alla notifica dell'approvazione della domanda.

Data .../.../.....

Firma leggibile