



Amici Museo Poldi Pezzoli
Milano

MODULO DI ISCRIZIONE

COMPILARE LA DOMANDA IN STAMPATELLO

Nome	_____
Cognome	_____
Se donna indicare anche l'eventuale	
Cognome da coniugata	_____
Luogo di nascita	_____
Data	_____
Codice fiscale	_____
Via	_____
N.	_____
Città	_____
C.A.P.	_____
Provincia	_____
Telefono	_____
Cellulare	_____
E-mail	_____
Professione	_____

Note _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali da me indicati nella presente domanda ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei dati (UE) n.2016/679 (GDPR) per l'esclusiva finalità di iscrizione all'Associazione Amici del Museo Poldi Pezzoli.

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa privacy pubblicata sul sito o disponibile nei locali della segreteria dell'Associazione.

Data.....

Firma

ACCONSENTO NON ACCONSENTO

Alla ricezione sul mio indirizzo di posta elettronica della newsletter tramite la quale l'Associazione promuove le iniziative culturali dell'Associazione stessa e del Museo Poldi Pezzoli

Data.....

Firma