

DOMANDA DI ADESIONE

Il/La sottoscritto/a presenta domanda di adesione al CLUSIT - Associazione Italiana per la Sicurezza Informatica, di cui accetta lo Statuto, il Regolamento Interno ed il Codice Etico; contestualmente autorizzo l'emissione della Nota di Debito della quota associativa, per l'importo e con la modalità di pagamento indicati in calce.

Ragione Sociale		
Indirizzo		
CAP	Città	Prov.
Codice Fiscale		Partita IVA
Tel		E-mail
Fax		Sito WEB
Nome e Cognome di chi presenta la domanda		Funzione/Carica
Luogo e data		Firma

Settore di attività

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sicurezza informatica | <input type="checkbox"/> Sanità | <input type="checkbox"/> Associazione |
| <input type="checkbox"/> Sicurezza fisica | <input type="checkbox"/> Pubblica Amministrazione | <input type="checkbox"/> Industria |
| <input type="checkbox"/> Telecomunicazioni | <input type="checkbox"/> Banca, Finanza | <input type="checkbox"/> Commercio, Distribuzione |
| <input type="checkbox"/> Informatica | <input type="checkbox"/> Assicurazioni | <input type="checkbox"/> Trasporti |
| <input type="checkbox"/> Legale | <input type="checkbox"/> Consulenza | <input type="checkbox"/> Altro _____ |

Esprimo il mio **consenso all'utilizzo della Posta Elettronica** (E-mail) quale strumento di comunicazione da e verso il Clusit - Associazione Italiana per la Sicurezza Informatica, con particolare riferimento alle convocazioni statutarie; eleggo come recapito l'indirizzo sopra indicato, sollevando da qualsiasi responsabilità il mittente qualora l'indirizzo non fosse raggiungibile.

Luogo e data	Firma
In relazione ai dati raccolti dal Clusit dichiaro di avere preso visione dell'informativa di cui agli artt.7 e 13 DLGV 196/03 e acconsento al trattamento dei miei dati per le finalità e con le modalità indicate nella informativa stessa. <input type="checkbox"/> AUTORIZZO <input type="checkbox"/> NON AUTORIZZO la pubblicazione del mio indirizzo e-mail sul sito CLUSIT	
Luogo e data	Firma

Altri nominativi autorizzati a ricevere le comunicazioni Clusit dirette ai Soci:

Nome e Cognome del responsabile della formazione	E-mail
Nome e Cognome del responsabile tecnico	E-mail

Soci presentatori:

Nome e Cognome	Nome e Cognome
----------------	----------------

Domanda di adesione da inviare via fax al n.02-700.440.496

L'adesione sarà effettiva dopo l'accettazione da parte del Comitato Direttivo e al saldo della quota annua* a mezzo Bonifico Bancario su Banca Popolare di Milano Ag. 350 - CIN:Y ABI:05584 CAB:01661 c/c:0000002032 IBAN: IT46Y055840166100000002032 Intestato a: CLUSIT Associazione Italiana per la Sicurezza Informatica.

*quote annuali di iscrizione (indicare la classe di appartenenza):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> fino a 5 addetti** € 300,00 | <input type="checkbox"/> da 6 a 15 addetti** € 600,00 |
| <input type="checkbox"/> da 16 a 100 addetti** € 1.200,00 | <input type="checkbox"/> oltre 100 addetti** € 1.800,00 |

** Per numero di addetti, si intende il totale delle persone dipendenti e indipendenti occupate (a tempo pieno, o a part-time o per contratto di formazione e lavoro) presso le unità economiche ubicate sul territorio nazionale facenti parte dell'organizzazione.