via Giuseppe Colombo, 81/A
20133 Milano
tel. 02 70608276
fax 02 70639402
e-mail: aidicassociati@aidic.it
http://www.aidic.it

Associazione Italiana Di Ingegneria Chimica
DOMANDA PER IL BIENNIO 2021 – 2021

☐ DI RINNOVO ☐ DI ISCRIZIONE

IL SOTTOSCRITTO:

TITOLO NOME COGNOME ANNO DI NASCITA

SETTORE DI ATTIVITA':

INDUSTRIA:	☐ **CHIMICA**	☐ **PETROLCHIMICA**	☐ **RAFFINAZIONE**	☐ **ALIMENTARE**
	☐ **SERVIZI**	☐ **BIOTECNOLOGIE**	☐ **FARMACEUTICA**	☐ **INGEGNERIA**
	☐ **R&D**	☐ **CONSULENTE**	☐ **PUBBL. AMMINISTR.**	☐ **PROFESSIONISTA**
UNIVERSITA':	☐ **DOCENTE**	☐ **RICERCATORE**	☐ **STUDENTE ****	
ALTRO:	☐ **SPECIFICARE** _____			

HA VERSATO la quota biennale per il 2021 - 2022 di € 160,00 (nel caso di studenti scontata ad € 135,00), più eventuali spese spedizione (vedi sotto per dettagli) mediante:

- ☐ C/C POSTALE N.53228201 intestato ad AIDIC (**A**SSOCIAZIONE **I**TALIANA **D**I **I**NGEGNERIA **C**HIMICA) via Giuseppe Colombo, 81/A - 20133 Milano
- ☐ BONIFICO BANCARIO presso BANCA POPOLARE DI SONDRIO
  IBAN: IT 41 U 0569 60162 00000 10370 X 12 intestato ad AIDIC
- ☐ ASSEGNO BANCARIO intestato AIDIC alla Segreteria AIDIC, via Giuseppe Colombo, 81/A - 20133 Milano
- ☐ IN CONTANTI direttamente presso la Segreteria AIDIC
- ☐ Una delle seguenti CARTE DI CREDITO ☐

EUROCARD ☐ MASTERCARD ☐ CARTASÌ ☐ VISA

Scadenza | | | | |

Codice C V V 2 (ultime 3 cifre sul retro della carta) | | |

CHIEDE di ricevere le comunicazioni dell'Associazione al seguente indirizzo:

ENTE / AZIENDA / ABITAZIONE .....

INDIRIZZO ..... N° .....

C.A.P. ..... CITTA' ..... PROV .....

TEL ..... CELL ..... E-MAIL .....

DEPOSITA la presente Domanda

☐ presso la Segreteria AIDIC - Milano
☐ presso la Sezione Regionale: ☐ Triveneto ☐ Centro ☐ Toscana ☐ Sud ☐ Sicilia ☐ Sardegna

RICHIEDE un volume omaggio (vedi scheda scelta libri)

SPECIFICA la modalità di consegna volume:

☐ presso la sede AIDIC dove deposita la domanda (senza costi aggiuntivi);
☐ per posta all'indirizzo sopraindicato (aggiungere 7,00 € per spese postali).

☐ **RINUNCIA al volume: dona il contributo alla Associazione umanitaria scelta da AIDIC**

CHIEDE INOLTRE L'ISCRIZIONE CONGIUNTA ALLA SEGUENTE ASSOCIAZIONE:

☐ **S.C.I** e versa ad AIDIC la quota unica per "iscrizione congiunta" di **200 €**
☐ **A.N.I.P.L.A** " " " " " **220 €**

FIRMA **DATA**

_____ _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Con il presente documento autorizzo AIDIC a raccogliere, a conservare ed utilizzare i miei dati personali al fine dell'espletamento della propria attività.
Accetto, inoltre, che i miei dati possano essere trasferiti:

- a terzi (dentro e fuori della Comunità Europea) allo scopo di organizzare manifestazioni
- all'Archivio di AIDIC conservandoli solo per il tempo necessario allo svolgimento della propria attività.

Il mio consenso è basato sull'impegno di AIDIC di rispettare la legge sulla protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003 – Codice Privacy).
Accetto di fornire ad AIDIC informazioni corrette e gli eventuali aggiornamenti.
Responsabile del trattamento dei dati personali è la Direzione di AIDIC con sede a Milano, via Giuseppe Colombo, 81/A, alla quale potrò rivolgermi per avere chiarimenti in merito al trattamento dei miei dati personali e per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Codice Privacy. Per consenso e accettazione

ACCETTO ☐
NON ACCETTO ☐

Firma _____ data _____

NOTA. In caso di non accettazione la domanda di iscrizione non verrà accolta