

# DOMANDA D'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE "OLTRE IL DIABETE"

Tessera n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Nato/a a: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_

Residente in via: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Professione: \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso/a come socio all'Associazione "Oltre il diabete" condividendone le finalità.

A tal fine dichiara:

- che i dati sopra riportati sono veritieri;
- di aver letto e approvare lo statuto dell'Associazione e i regolamenti vigenti;
- di versare la quota associativa che verrà restituita in caso di non ammissione a socio;
- di essere consapevole che tutte le informazioni e il materiale forniti dall'Associazione hanno finalità puramente educative/informative e non sono riferibili a prescrizioni né consigli medici e non possono in nessun caso sostituire il consiglio e le prescrizioni del medico curante e/o di un medico abilitato. Le informazioni non possono essere intese come suggerimenti di diagnosi medica, prescrizione medica o istruzione di natura sanitaria.
- di essere consapevole che l'Associazione non formula prognosi, diagnosi né può prescrivere trattamenti sanitari, non esercita la pratica medica né fornisce consigli medici.
- di impegnarsi a concordare con il proprio medico curante o con un medico professionista, indicato dall'Associazione, il piano alimentare e/o eventuali diete da seguire affinché questi possano valutarne la compatibilità e opportunità sulla scorta dei dati clinici in loro possesso. L'associato è pertanto completamente responsabile di ogni scelta di seguire prescrizioni alimentari o eventuali diete.
- di essere a conoscenza che tutto il materiale informativo, sia su supporto cartaceo che elettronico, che viene fornito ai soci è esclusivamente a titolo personale e non può essere divulgato o pubblicato.

Firma \_\_\_\_\_

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sulla privacy (D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali") ed esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali.

Firma \_\_\_\_\_