

**Modulo d’iscrizione/*Application form***

*Il sottoscritto chiede al Consiglio Direttivo di AISNA (Associazione Italiana di Studi Americani) di essere accettato come membro dell’Associazione e allega a questa domanda un curriculum vitae / I, the undersigned, ask the AISNA Board to be approved a smember of the Association. Please find my CV attached for your attention.*

**Dati Personali e Recapito/ *Member Data and Address***

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome/*First Name*** |  |
| **Cognome/*Last Name*** |  |
| **C.F./*Tax Code* (Italian Residents only)** |  |
| **Nato a/*Born in*** |  |
| **Data di Nascita/*Date of Birth*** |  |
| **Residenza/*Home Address*** |  |
| Provincia/*Province or State* |  |
| Indirizzo/*Street* |  |
| C.A.P./*Zip Code* |  |
| Paese/*Country* |  |
| **Telefono/*Phone Number*** |  |
| **Fax/*Fax Number*** |  |
| **Email/*Email Address*** |  |
| **Posizione Attuale/*Current Status*** *(e.g., Ph.D. Student, Researcher, Associate Professor)* |  |
| Presso l’Università di/*At the University of* |  |
| Dottorando o addottorato in/*Ph.D. Student or Graduate in (if applicable)* |  |
| Dottorato conseguito il/Graduated on *(if applicable)* |  |

**Altre Informazioni/*Other information***

|  |  |
| --- | --- |
| **Aree d’interesse/*Fields of interest*:** |  |
| **Ricerche in corso/*Current research*:** |  |

# Con la sottoscrizione della presente domanda il sottoscritto dichiara

* Di conoscere ed accettare lo Statuto e il Regolamenti della AISNA.
* Di esonerare da qualsiasi responsabilità civile e penale l’organo direttivo di questa associazione per fatti e circostanze che si potessero verificare alla mia persona durante le attività sociali.
* Di comunicare all’AISNA ogni successivo eventuale cambiamento di recapito e/o status.

# E si impegna

* A rispettare le norme previste dallo Statuto e dal Regolamento, e le deliberazioni degli organi sociali dell’associazione.
* A versare le quote sociali annualmente fissate dall’associazione.
* Ad esibire, se richiesta, idonea certificazione comprovante il possesso dei titoli per poter essere ammesso a socio.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

* Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, acconsente al trattamento dei propri dati personali ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE/2016/679 General Data Protection Regulation (G.D.P.R.), e del Decreto previsto della Legge Comunitaria n. 163/2017 per la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali nelle modalità e per le finalità indicate al punto 1, strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto associativo.

#

 Luogo e data In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Consiglio Direttivo, esaminata la presente domanda delibera:

 Di accogliere la detta domanda di ammissione

 Di non accogliere la detta domanda per i seguenti motivi………………..

 ………………………………………………………………………………………………

 Luogo e data La Presidente