

MODULO UNICO ISCRIZIONE E RINNOVO – PERSONE FISICHE

Compilare obbligatoriamente in **LETTERE MAIUSCOLE / STAMPATELLO CHIARO**.

Inviare la scheda per mail a segreteria@fiscop.it.

La copia/distinta del bonifico va inviata SIA a segreteria@fiscop.it SIA alla Tesoreria a arcari@fiscop.it.

1. DATI ANAGRAFICI E FISCALI DELL'ASSOCIATO/RICHIEDENTE

Cognome: _____ Nome: _____
Luogo di Nascita: _____ Prov: _____ Data di Nascita: ____/____/____
Codice Fiscale: _____
Residenza/Domicilio: Via/Piazza _____ N. _____
C.A.P. _____ Città: _____ Prov: _____
Telefono/Cellulare: _____ E-mail: _____
Partita IVA (se posseduta): _____ N. Tessera (se già socio): _____
Scuola Triennale Psicomotoria di riferimento (solo per Allievi): _____
Attività professionale svolta: _____
Presso: ☐ Ente Pubblico ☐ Ente Privato
Inquadramento: ☐ Dipendente a t. determinato ☐ Dipendente a t. indeterminato ☐ Libero Professionista ☐ Altro
Se già assegnati: N. Tessera _____ N. Registro _____

2. SCELTA DELLA CATEGORIA, RINNOVI E SERVIZI (Selezionare con una X)

PRIME ISCRIZIONI (validità fino al 31 dicembre dell'anno in corso)

☐ PRIMA ISCRIZIONE – ADERENTE / ALLIEVO | € 25

☐ PRIMA ISCRIZIONE – ORDINARIO / PROFESSIONISTA | € 110 (comprensivi di € 70 quota socio + € 40 immatricolazione una tantum)

Scuola di provenienza: ☐ Aderente F.I.Sc.O.P. ☐ Non Aderente (richiedi allegati didattici per Direttivo)

☐ PRIMA ISCRIZIONE – ORDINARIO / PROFESSIONISTA + ISCRIZIONE AL REGISTRO | € 150 (comprensivi di € 70 quota socio + € 40 immatricolazione una tantum + € 40 quota Registro)

☐ PRIMA ISCRIZIONE INTERNA – PASSAGGIO DA ADERENTE (ALLIEVO) A ORDINARIO (PROFESSIONISTA) | € 85 (comprensivi di € 45 differenza quota socio + € 40 immatricolazione una tantum)

☐ PRIMA ISCRIZIONE REGISTRO AUTOREGOLAMENTATO | € 40

RINNOVI ANNUALI (da effettuare entro il 31 marzo e con validità fino al 31/12 dello stesso anno)

☐ RINNOVO – ADERENTE / ALLIEVO | € 25

☐ RINNOVO – ORDINARIO / PROFESSIONISTA (solo quota socio) | € 70

☐ RINNOVO – ORDINARIO / PROFESSIONISTA + REGISTRO | € 110 (€ 70 + € 40 registro)

- RINNOVO OLTRE IL TERMINE (dal 1 aprile) | Mora 10% su ciascuna quota.

SERVIZI FACOLTATIVI

☐ STIPULA / RINNOVO ASSICURAZIONE PROFESSIONALE ANNUALE | € 50

(durata 12 mesi dalla data di stipula con validità subordinata alla regolarità della quota socio)

3. MODALITÀ DI PAGAMENTO E IMPORTANTE REGOLA CAUSALE

Il pagamento deve essere effettuato tramite VERSAMENTO UNICO sul seguente conto corrente **IBAN:**
IT25P0200811224000104648517 (Scrivere l'IBAN senza spazi)

ATTENZIONE - REGOLA IMPORTANTE SULLA CAUSALE:

L'intestatario del bonifico deve coincidere con il nome del socio. Qualora il bonifico VENGA EFFETTUATO DA UN TERZO (es. coniuge, genitore, studio, ente o società), nella causale del bonifico deve figurare **OBBLIGATORIAMENTE** il Nome e Cognome del socio beneficiario dell'iscrizione. In causale bisogna anche dettagliare le voci di spesa: es.70rinnovo socio+40 registro+....).

4. IMPEGNO STATUTARIO E FIRMA

Il/La sottoscritto/a si impegna ad aderire agli scopi statuari della F.I.Sc.O.P. e a rispettarne fedelmente lo Statuto e i Regolamenti.

Luogo _____ Data: ____/____/____

Firma dell'Associato/Richiedente: _____

5. INFORMATIVA PRIVACY & CONSENSO (GDPR - Reg. UE 2016/679)

I dati personali forniti saranno trattati da F.I.Sc.O.P. esclusivamente per la gestione del rapporto associativo, per adempimenti di legge e per comunicazioni istituzionali. Il conferimento è necessario per l'iscrizione. In ogni momento è possibile esercitare i diritti di accesso, rettifica o cancellazione scrivendo a segreteria@fiscop.it.

Consenso al trattamento generale dei dati:

Luogo _____ Data: ____/____/____

Firma dell'Associato/Richiedente: _____

Consenso all'inserimento negli Elenchi Pubblici / Registro Autoregolamentato online sul sito web:

☐ ACCONSENTO ☐ NON ACCONSENTO

Luogo _____ Data: ____/____/____

Firma dell'Associato/Richiedente: _____