

MODULO d'ISCRIZIONE alla **CONFEDERAZIONE ITALIANA ARCHEOLOGI** ANNO _____

La/Il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ prov. _____

indirizzo _____ C.A.P. _____

CODICE FISCALE _____ P. IVA _____

Regione di iscrizione _____ tel _____

mail _____ PEC _____

RICHIEDE L'ISCRIZIONE IN QUALITÀ DI

- SOCIO STUDENTE** - allego l'*autocertificazione firmata* dell'iscrizione al corso di laurea in materie archeologiche e il mio *curriculum vitae firmato* e certificante le attività scientifiche e professionali.
- SOCIO ORDINARIO** - allego l'*autocertificazione firmata* del diploma di laurea in materie archeologiche e il mio *curriculum vitae firmato* e certificante le attività scientifiche e professionali.
- SOCIO SOSTENITORE**

L'iscrizione alla **Confederazione Italiana Archeologi** è valida **fino al 31 dicembre** dell'anno in corso e la socia/il socio risulterà iscritta/o seguendo una delle seguenti opzioni:

- registrandosi, allegando il CV ed effettuando il pagamento alla pagina **www.archeologi-italiani.it/iscrizione**
- inviando alla casella mail **segreteria@archeologi-italiani.it** la domanda di **iscrizione e autocertificazione**, il proprio **CV** e copia del **bonifico** intestato a **Confederazione Italiana Archeologi** (IBAN IT 40 Y 05018 03200 000016719841)
- consegnando la domanda di **iscrizione e autocertificazione**, il proprio **CV** e versando la quota associativa direttamente a un delegato dell'associazione

Ogni socio è tenuto a prendere visione integrale dello **Statuto**, del **Regolamento** e del **Codice Deontologico** della **Confederazione Italiana Archeologi**. La domanda di iscrizione comporta la piena accettazione e osservanza dei documenti associativi.

Il presente modulo, ai sensi del **GDPR 2016/679**, compilato in ogni sua parte conferisce il proprio consenso all'utilizzazione dei propri dati per l'inserimento nella banca dati della **Confederazione Italiana Archeologi** e nel Libro Soci, per le necessità stabilite dall'associazione anche in accordo con le società convenzionate.

LUOGO E DATA

FIRMA

MODULO di AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La Sottoscritto/a _____

DICHIARA

SOCI STUDENTI di essere iscritto/a al corso di laurea in _____
con indirizzo _____
presso l'Università degli studi di _____

SOCI ORDINARI di aver conseguito la laurea in _____
con indirizzo _____
presso l'Università di _____
Materia _____
Relatore _____
Correlatore _____
Voto finale _____ Anno _____

Ogni socio è tenuto a prendere visione integrale dello **Statuto**, del **Regolamento** e del **Codice Deontologico** della **Confederazione Italiana Archeologi**. La domanda di iscrizione comporta la piena accettazione e osservanza dei documenti associativi.

Il presente modulo, ai sensi del **GDPR 2016/679**, compilato in ogni sua parte conferisce il proprio consenso all'utilizzazione dei propri dati per l'inserimento nella banca dati della **Confederazione Italiana Archeologi** e nel Libro Soci, per le necessità stabilite dall'associazione anche in accordo con le società convenzionate.

LUOGO E DATA

FIRMA