



ITALY HEALTH QIGONG ASSOCIATION

意大利健身气功协会



Segreteria: Via Lidice, 12 41012 CARPI(MO) ITALY, Tel: +393471527437
email: segreteria.ihqa@gmail.com / ihqa2016@gmail.com website: www.ihqa.it

Modulo di iscrizione all'International Health Qigong Federation attraverso l'IHQA

Nome Cognome				Sesso		Foto tessera	
Provincia e Regione			Data di nascita				
Società di provenienza			Posizione /Ruolo Societario				
Contatto	Tel o Cellulare:			Grado Duan		Possesso Passaporto IHQA	
	Email:			IHQA	IHQF	SI	NO
	Indirizzo:			()	()	()	()
Attestato/i della frequenza alle significative pratiche Seminari o corsi di Qigong della salute	Quando	Luogo	Organizzatore	Nome del corso o seminario		No. Certificato	
Abilità tecnica di Qigong: Esperienza Pratica e dell'Insegnamento							



ITALY HEALTH QIGONG ASSOCIATION

意大利健身气功协会



Segreteria: Via Lidice, 12 41012 CARPI(MO) ITALY, Tel: +393471527437
email: segreteria.ihqa@gmail.com / ihqa2016@gmail.com website: www.ihqa.it

Lingue conosciute				
Risultati scientifici	Durata	Nome del Progetto	Contenuto del progetto e ruolo personale	Risultati scientifici (pubblicazioni)
Commento della Società	data (timbro o firma ufficiale della società di provenienza)			

DICHIARO:

- Di aver ricevuto l'informativa sull'utilizzo dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30/06/2003 recante il nuovo " Codice di protezione dei dati personali ", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari.
- Ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n° 196/2003, recante disposizioni sul nuovo " Codice in materia di protezione dei dati personali ", si informa che i dati da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.
- Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, quindi, strettamente connesse e strumentali all'attività statutaria. Il trattamento dei dati avverrà mediante utilizzo di supporto telematico o cartaceo idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza.
- In relazione ai già menzionati trattamenti Lei potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs n°. 196/2003 (cancellazione, opposizione al trattamento).
- di aver preso visione e approvato lo Statuto sociale e il regolamento interno dell'associazione;
- Dichiaro di essere iscritto ad un Ente Promozionale _____(nome) aderente al Coni.
- di chiedere di essere ammesso alla qualità di socio dell' "ITALY HEALTH QIGONG ASSOCIATION".
- di autorizzare l'IHQA all'utilizzo di immagini e video che mi ritraggono, realizzati durante manifestazioni nell'ambito del Qigong della Salute.
- di impegnarmi a versare la quota associativa annua di euro 10,00 per i diritti di segreteria IHQA e per poter partecipare alle iniziative di aggiornamento e alle attività a livello nazionale IHQA e internazionale IHQF.

(Bonifico bancario c/o: Banco BPM - Iban: IT72S0503423302000000014257)

_____, li ____/____/____

Firma: _____

N.B. Allegare fotocopia di un documento d'identità.