



# Movimento Libere Discipline Bio Naturali

## Domanda d'Ammissione Enti

Denominazione ..... C.F./P.IVA.....

Indirizzo..... C.A.P.....

Città..... Pr. .... Tel. .... Cell.....

E-mail ..... **inviare a: segreteriasocidbn@gmail.com**

Siamo Ente Affiliato (vedi [www.movimentodbn.com/enti-affiliati](http://www.movimentodbn.com/enti-affiliati)) Sì  No

Socio Ordinario Ente (con tutte le Polizze) 70 €/anno

\*rinnovo negli anni successivi 77€/anno

Socio Benemerito Ente (tutte le Polizze + tutti i servizi) 90 €/anno

\* rinnovo negli anni successivi 99€/anno

Socio Straordinario Ente (tutti i servizi senza Polizze) 45 €/anno

Socio Sostenitore di Ente Affiliato (vedi [Convenzione di Affiliazione](#)) 9,5 €/anno

Bollettino postale CC. n°001017714922,

Bonifico bancario: IBAN IT58D0760101600001017714922

Intestato a: Movimento Libere Discipline Bio Naturali Data versamento .....

L'iscrizione al *Movimento Libere Discipline Bio Naturali* decorre dalla data del versamento della quota e copre un anno solare dal giorno di iscrizione (esempio: versamento in data 10 marzo 2024, copertura fino alle 24 del 10 marzo 2025).

Data: ..... Firma: .....

**Come hai conosciuto il Movimento? passa parola  sito  social  altro**

Trattamento riservato dei dati:

### INFORMATIVA ART. 13 D.Lgs. 196/2003 "Tutela dei dati personali".

In conformità all'art. 13 del D.Lgs. 196/03, La informiamo che i dati raccolti con la compilazione del presente modulo, saranno utilizzati dal *Movimento Libere Discipline Bio Naturali*, per gli scopi istituzionali, nonché per finalità di tipo statistico e obblighi derivanti dalla legge.

Il trattamento dei predetti dati personali avviene mediante strumenti manuali e con strumenti informatici, comunque idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Il mancato conferimento dei dati richiesti, potrebbe rendere impossibile la gestione dei rapporti tra l'iscritto e il movimento e la redazione di statistiche necessarie per il costante miglioramento dei servizi erogati. La informiamo inoltre che ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, rettificare, cancellare tutti i suoi dati, e di esercitare tutti i restanti diritti previsti dal sopra citato articolo, mediante comunicazione scritta al Titolare del trattamento dati, Movimento Libere Discipline Bio Naturali, p.le Segrino 1, 20159 Milano.

Acconsento al trattamento dei miei dati personali e dei dati dell'ente per le finalità e nei termini indicati nella presente informativa.

Acconsento all'invio al mio indirizzo delle comunicazioni da parte dell'Associazione.

Firma Legale Rappresentante

## Modulo Privacy

Il sottoscritto Ente ..... C.F. ....,  
nella persona le L.R. .... C.F. ....,  
sottoscrive la presente **Informativa Privacy** ex articolo 13 del Regolamento UE 2016/679

Il **Movimento Libere Discipline Bio Naturali** garantisce il trattamento dei dati personali (con qualsiasi modalità sia attuato) dei propri associati e affiliati e/o potenziali associati e affiliati – e dei soci dell’Ente - nel pieno rispetto delle tutele e dei diritti riconosciuti dal Regolamento (UE) 2016/679

Con il termine dati personali si fa riferimento alla definizione contenuta nell’articolo 4 al punto 1) del Regolamento ossia *“qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all’ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale”*  
Precisiamo innanzitutto che l’associazione **non** richiede e **non** ha motivo per richiedere dati c.d. "particolari" o "sensibili", ovvero, secondo quanto previsto dall’art. 9 del GDPR, i dati personali che rivelino *"l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona."*

Gli eventuali dati bancari/postali o di traffico telematico di cui l’associazione venisse in possesso sulla base di comunicazioni dell’Ente e della persona non saranno conservati e/o trattati.

I dati sanitari che fossero necessari per richiedere un indennizzo alla Compagnia Assicurativa convenzionata dovranno essere inviati dal socio direttamente alla Compagnia stessa; nel caso fossero per conoscenza e/o richiesta di assistenza inviati anche all’associazione, non saranno trattati e conservati ma trasmessi direttamente alla Compagnia Assicurativa.

Come in tutte le associazioni culturali prive di personalità giuridica il Legale Rappresentante è Titolare e Responsabile del trattamento e della conservazione dei Dati Personali degli iscritti e di quanti si rivolgono all’associazione per ottenere informazioni finalizzate all’iscrizione.

Il presidente pro-tempore e Legale Rappresentante dell’associazione è:

**Lucio Claudio Parolin, C.F. PRLCL46H22F205J, raggiungibile attraverso il n° telefonico 0236518340 oppure 3774498074, via mail inviando a [presidente@movimentodbn.com](mailto:presidente@movimentodbn.com) o via posta all’indirizzo di p.le Segrino 1, 20159 Milano.**

Fermo restando il diritto dei soggetti interessati all’accesso, alla rettifica, alla revoca del consenso, al ricorso al Garante e a tutti gli altri diritti precisi dal Regolamento UE 2016/679, come descritto ampiamente nel testo completo pubblicato sul [sito](#); rinviamo allo stesso testo per quel che riguarda tutte le altre informazioni e garanzie a tutela della privacy dei soci e degli affiliati.

I Dati Personali che saranno richiesti per il perseguimento delle finalità di cui sopra saranno quelli riportati nel modulo di registrazione e/o di contatto ossia, a titolo esemplificativo e non esaustivo: nome, cognome, username, data di nascita, indirizzo di domicilio/residenza, indirizzo di posta elettronica, numeri telefonici di utenze fisse e/o mobili, codice fiscale

**In ogni caso è esplicitamente esclusa sia la raccolta di ogni dato particolare/sensibile, sia l’utilizzo dei dati a fini commerciali.**

Sulla base delle informazioni ricevute il sottoscritto Ente acconsente al trattamento dei dati forniti ai fini della gestione amministrativa, fiscale ed organizzativa nonché alla conservazione degli stessi e alla comunicazione a persone ed enti utili e/o indispensabili a dare attuazione alle finalità sociali.

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante per consenso e accettazione

**MODULO DI ADESIONE DEL SOCIO ALLE POLIZZE STIPULATE TRA LA  
COMPAGNIA ASSICURATIVA CATTOLICA E MOVIMENTO LIBERE D.B.N.  
POLIZZE: R.C. n°014523.32.000295; T.L. n° 014513.50.000008; Infortuni n° 014513.31.000253**

PROPONENTE/ASSICURATO ..... C. F. ....

INDIRIZZO..... C.A.P..... COMUNE ..... PR .....

TELEFONO/CELL..... E-MAIL .....

Con la presente il sottoscritto socio assicurato dichiara di aver esaminato prima della sottoscrizione del presente modulo di adesione, quanto riportato nel fascicolo contenente la nota informativa (comprensiva del glossario e delle condizioni assicurative) che è pubblicata sul sito [www.movimentodbn.com/polizze](http://www.movimentodbn.com/polizze) e di averle lette ed accettate in ogni loro parte. Richiede altresì espressamente di poter utilizzare la posta elettronica per la trasmissione della documentazione riguardante il contratto sopra citato. Il socio assicurato è informato che il Contraente, ovvero il Movimento DBN, non è responsabile riguardo le attività svolte dal socio stesso.

Data \_\_\_\_\_ Il Socio Assicurato \_\_\_\_\_

Il sottoscritto assicurato dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ex art.13 D Lgs. 196/2003 e presta il consenso per il trattamento ed eventuale trasferimento alla Compagnia Assicurativa, dei dati stessi per le finalità funzionali ai servizi forniti secondo le modalità e nei confronti dei soggetti indicati nella predetta informativa.

Data \_\_\_\_\_ Il Socio Assicurato \_\_\_\_\_

## Manifesto delle Discipline Bio Naturali

Il/la sottoscritto/a .....

C.F. ...., sottoscrive il Manifesto delle DBN sotto riportato, riconoscendosi nei principi, nei valori e nella prassi della "cultura della vitalità"

### ***Le Discipline Bio Naturali***

*Le Discipline Bio-Naturali sono attività e pratiche fondate su 3 principi culturali e operativi, costitutivi della nuova "cultura della vitalità":*

- a) La finalizzazione alla piena espressione della vitalità, patrimonio unico e irripetibile di ogni persona in qualsiasi età, condizione sociale, stato di benessere.*
- b) l'approccio globale alla persona, presa in considerazione come entità vitale indivisibile.*
- c) l'utilizzo esclusivo di tecniche, strumenti e prodotti naturali.*

*Il dichiarato intento di operare globalmente sulla vitalità della persona le identifica senza ambiguità e le distingue nettamente da ogni altro settore di attività, regolamentata e/o non regolamentata.*

*Le DBN non sono pratiche terapeutiche, estetiche, sportive o fitness.*

*L'attività amatoriale e professionale in ambito DBN è libera e tutelata dalla Costituzione e dalla legge 4/2013.*

*L'inserimento di una disciplina nel novero delle DBN è liberamente promossa dagli enti che organizzano e tutelano i cultori della disciplina stessa.*

*La tutela del cittadino/utente, garantito in via generale dalla normativa competente, può trovare nelle associazioni professionali e nelle leggi regionali un importante supporto al riconoscimento e alla promozione dei migliori livelli qualitativi sia nella formazione che nell'erogazione dei servizi alla persona.*

....., ..... 202... firma .....