

Al Sig. Presidente  
dell'Ente Nazionale Sordi  
Sezione Provinciale di Chieti

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ socio  
dell'E.N.S. di Chieti e residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

- Desidera ricevere le Circolari della Sezione Provinciale dell'ENS di Chieti, i bollettini dell'ENS della Sede Centrale, tutte le informazioni utili e programmatiche delle attività istituzionali delle altre sezioni provinciali e regionali dell'ENS esclusivamente in formato digitale (non cartaceo) al seguente indirizzo e-mail:

\_\_\_\_\_

- Si impegna a comunicare all'ENS di Chieti tramite l'indirizzo e-mail: [chieti@ens.it](mailto:chieti@ens.it) le eventuali variazioni dell'indirizzo di posta elettronica o l'eventuale rinuncia ai servizi informatici quanto sopra scritti.

- Si impegna a controllare quotidianamente la casella di posta elettronica (e-mail) su indicazione del Presidente.

A tal proposito il Presidente dell'ENS di Chieti non si assume la responsabilità per la mancata ricezione delle informazioni in caso di cambiamento dell'indirizzo e-mail, senza una comunicazione anticipata o in caso di vs ritardo nella lettura.

Il Presidente, altresì, si riserva l'interruzione, temporanea o permanente, della trasmissione delle informazioni in caso di condotta inadempiente del richiedente o in caso di difficoltà organizzative interne alla Sezione.

Con la presente autorizzo il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03.

Per qualsiasi comunicazione e/o informazione urgente si prega contattare il seguente numero di cellulare

\_\_\_\_\_

La Sezione Vi mette a conoscenza che non diffonderà in nessun modo tali dati personali per il rispetto della privacy.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_