



**SIDO**  
Società Italiana  
di Ortodonzia  
[www.sido.it](http://www.sido.it)

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SOCIETA' ITALIANA DI ORTODONZIA**  
APPLICATION FOR MEMBERSHIP TO THE ITALIAN SOCIETY OF ORTHODONTICS (S.I.D.O.)

<b>Cognome</b> • Last name		<b>Nome</b> • First name	
<b>Nato a</b> • Birthplace		<b>Il</b> • Date of birth	
<b>Indirizzo Studio</b> • Office address <b>Via</b> • Street		<b>Tel.</b>	<b>Fax</b>
<b>Cap</b> • Zip code	<b>Città</b> • City	<b>Prov.</b> • State	
<b>Indirizzo Abitazione</b> • Home address <b>Via</b> • Street		<b>Tel.</b>	<b>Fax</b>
<b>Cap</b> • Zip code	<b>Città</b> • City	<b>Prov.</b> • State	
<b>E-mail</b>			
<b>Codice fiscale</b> • Social security number			
<b>Partita IVA</b> • VAT registration number			

<b>Laurea in Medicina e Chirurgia</b> Degree in Medicine	<b>anno</b> • year	<b>Università di</b> • University of
<b>Laurea in Odontoiatria</b> Degree in Dentistry Medicine	<b>anno</b> • year	<b>Università di</b> • University of
<b>Specializzazione in Odontostomatologia</b> Specialità in Stomatology	<b>anno</b> • year	<b>Università di</b> • University of
<b>Specializzazione in Ortognatodonzia</b> Specialità in Orthodontics	<b>anno</b> • year	<b>Università di</b> • University of

**Allegare:**

- 1) Certificato comprovante l'iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (per i richiedenti di nazionalità straniera è richiesto un attestato equivalente)
- 2) Quota di ammissione di 25 Euro da inviarsi tramite:
  - assegno non trasferibile intestato alla SIDO, via Pietro Gaggia 1 - 20139 Milano, Italia
  - bonifico bancario sulle seguenti coordinate: Banca Popolare di Milano (BMP) Agenzia 32 di Milano via Cassinis 15 - IBAN IT75U0558401632000000015379

La quota di ammissione di 25 Euro non comprende la quota associativa annuale e non è rimborsabile. La domanda sarà esaminata se corredata da quanto richiesto e se correttamente compilata in ogni sua parte.

*Dichiaro di aver letto e preso totale visione dello statuto e del Regolamento SIDO*

**Please attach:**

- 1) Authorized certificate of local dental registration (for foreign applying dentist an equivalent certification is required)
- 2) Application fee of 25 Euro by
  - Non transferable check payable to SIDO, via Pietro Gaggia 1 - 20139 Milan, Italy.
  - Bank transfer: Banca Popolare di Milano (BMP), Agency 32 of Milan IBAN IT75U0558401632000000015379 - SWITH/BIC: BPMIITMM

The application fee of 25 Euro does not include the annual membership fee and is non-refundable. Only fully completed applications will be considered.

*I declare I have read and understood the by-law of SIDO*

**S.I.D.O. Via Pietro Gaggia 1 - 20139 Milano (MI) - tel 02 56808224 - fax 02 58304804**  
**e-mail: [segreteria@sido.it](mailto:segreteria@sido.it) • Internet: <http://www.sido.it>**



## INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. N.196/2003 E CONSENSO

Gentile Dottore,  
desideriamo informarla che il D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei suoi diritti.

Affinché S.I.D.O. possa valutare la Sua richiesta di iscrizione deve restituire la presente domanda di iscrizione comprensiva di consenso, debitamente compilata e controfirmata in ogni sua parte, alla **Segreteria SIDO Via Pietro Gaggia 1, 20139 Milano a mezzo raccomandata**. Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

- I dati da Lei forniti verranno trattati al fine di elaborare e decidere circa la Sua richiesta di iscrizione a S.I.D.O. Nel caso in cui diverrà socio S.I.D.O. i Suoi dati verranno trattati per le seguenti finalità: consentire il corretto svolgimento della vita associativa, attraverso l'invio di corrispondenza, programmi culturali e scientifici, documentazioni amministrative, riviste scientifiche, materiale inerente alla promozione immagine della società e quant'altro riguardi la cultura ortodontica e SIDO, nonché l'attività istituzionale dell'Associazione; consentire e sviluppare i contatti tra i soci e lo scambio di informazioni/opinioni nonché diffondere la conoscenza di chi è SIDO.
  - I dati verranno trattati per la durata del rapporto associativo e anche successivamente, per l'eventuale espletamento di obblighi di legge;
  - Il trattamento sarà effettuato con modalità cartacee e/o informatizzate; per via sia telefonica sia telematica, anche attraverso strumenti automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi, con l'osservanza di ogni misura cautelativa, che ne garantisca la sicurezza e la riservatezza. Specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti e accessi non autorizzati. Il trattamento potrà comprendere tutte le operazioni o complesso di operazioni di raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, cancellazione, distruzione dei dati come previsto dall'art. 4, c.1, lett.a, e necessarie al trattamento in questione.
  - Il conferimento dei dati è facoltativo ma l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporterà l'impossibilità di adempiere agli obblighi previsti dal rapporto associativo, e in particolare alla spedizione di tutta la corrispondenza dell'associazione. Non possediamo e non intendiamo acquisire alcun Suo dato qualificabile come sensibile o di natura giudiziaria ai sensi dell'art. 4, c.1. D. Lgs. 196/2003.
  - I dati potranno essere comunicati, con tale termine intendendosi il darne conoscenza (anche per eventuali trattamenti) a uno o più soggetti determinati:
    - a tutti i soggetti cui la facoltà di accesso a tali dati è riconosciuta in forza di provvedimenti normativi (es. forze di polizia, autorità giudiziaria, amministrazione finanziaria, guardia di finanza, uffici giudiziari, ecc.);
    - ai nostri collaboratori, dipendenti, fornitori, società fornitrici di hardware e software, fornitori di servizi di comunicazione elettronica e produttori di strumenti elettronici nell'ambito delle relative mansioni e/o di eventuali obblighi contrattuali con loro, inerenti i rapporti commerciali con gli interessati;
    - a società di factoring, società di recupero crediti, società di assicurazione del credito;
    - agli uffici postali, a spedizionieri e a corrieri per l'invio di documentazione e/o materiale;
    - a tutte quelle persone fisiche e/o giuridiche, pubbliche e/o private (studi di consulenza legale, amministrativa, contabile e fiscale, studi di consulenza del lavoro, Uffici Giudiziari, Camere di Commercio, Camere ed uffici del Lavoro, ecc.) quando la comunicazione risulti necessaria o funzionale allo svolgimento della nostra attività e nei modi e per le finalità sopra indicate;
    - istituti bancari per la gestione d'incassi e pagamenti derivanti dall'esecuzione dei contratti.
- I dati potranno essere diffusi (con tale termine intendendosi il darne a conoscenza a uno o più soggetti indeterminati) a terzi tramite strumenti elettronici, il sito Internet e il numero verde dell'associazione ai soli fini di consentire un corretto svolgimento dell'attività associativa. La diffusione dei dati potrà avvenire solo dopo che Lei diverrà Socio S.I.D.O.
- Il titolare del trattamento dei dati è S.I.D.O./Società Italiana di Ortodonzia, con sede in 20139 Milano, Via Pietro Gaggia 1 nella persona del Presidente Pro-tempore.
  - In relazione al trattamento dei suoi dati, Lei potrà in ogni momento esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003.

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003:

- presta il suo consenso alla comunicazione dei dati personali per le finalità e nell'ambito indicato nell'informativa?  
*(nel caso in cui negasse il consenso, S.I.D.O. sarà impossibilitata a comunicare i Suoi dati e quindi ad es. non potrà elaborare la Sua richiesta di associazione)*

**Do il consenso**

**Nego il consenso**

- presta il suo consenso alla diffusione dei dati personali secondo le modalità, le finalità e l'ambito indicato nell'informativa?  
*(nel caso in cui negasse il consenso S.I.D.O. sarà impossibilitata a diffondere qualunque Suo dato ed es. attraverso la pubblicazione sul sito Internet e/o tramite il numero verde dell'associazione stessa)*

**Do il consenso**

**Nego il consenso**

**Data/Date** .....

**Firma/Signature** .....