

## Richiesta di adesione

Con la presente inoltro la richiesta di adesione all'Associazione Lichen Sclerosus quale membro con particolare attenzione a:

**lichen sclerosus**    **lichen planus/ruber**    **vulvodinia** (risposte multiple possibili)    **ancora incerto**

In qualità di socio ho diritto di voto alle assemblee dell'Associazione, ricevo periodicamente le Newsletters per Email, ottengo accesso all'ambito protetto riservato ai membri, ho la possibilità di accedere ai forum (concernenti a ciò che fa al mio caso e genere), e posso, se lo desidero, partecipare e cooperare attivamente nei gruppi regionali di scambio o autoaiuto come pure nel lavoro di informazione.

**Nome:** \_\_\_\_\_ **Cognome:** \_\_\_\_\_  
**Via e nr.:** \_\_\_\_\_ **Nazione:** \_\_\_\_\_ **Cantone:** \_\_\_\_\_  
**NAP:** \_\_\_\_\_ **Domicilio:** \_\_\_\_\_  
**Data di nascita:** \_\_\_\_\_ **maschile**    **femminile**  
**Indirizzo e-mail:** \_\_\_\_\_

### Mi concerne ciò che segue:

Colpito/colpita personalmente (con diagnosi medica) dal.....  
Colpito/colpita personalmente (ancora senza diagnosi medica)  
Madre/padre di un/una                      figlio                      figlia                      nato/a: .....

**Nome utente che desidera utilizzare nell'ambito protetto dell'area riservata ai soci:**  
(minimo 6 lettere, p.es. bekan2016): .....

*La nostra associazione ha sede in Svizzera ed è soggetta al diritto svizzero, ma è attiva in tutta Europa. Nel maggio 2018 è entrato in vigore un regolamento di base dell'UE sulla protezione dei dati e noi l'abbiamo attuato. Con la sua firma su questo modulo conferma di aver letto l'informazione nella scheda "Protezione dati". I vostri dati personali (come indicato in questo modulo) saranno da noi utilizzati in modo confidenziale ed esclusivamente nell'ambito delle nostre attività associative interne e non saranno ceduti a terzi. Su richiesta, i vostri dati saranno corretti, bloccati o cancellati in qualsiasi momento. La discrezione e il rispetto reciproco sono molto importanti per noi. I membri si impegnano all'assoluta segretezza e riservatezza nei confronti degli altri membri. Con la sua firma conferma di aver letto, compreso e accettato il regolamento di protezione dei dati dell'associazione all'indirizzo [www.lichensclerosus.ch](http://www.lichensclerosus.ch) - colonna "Protezione dei dati e impronta".*

*Prendo atto che la quota annua (anno corrente del versamento) attuale di adesione quale socio all'Associazione ammonta in Svizzera a CHF 40.00/ in Europa a 35 EUR. Verserò tale importo dopo l'accettazione sul conto dell'Associazione.*

**Firma/ Data/ Luogo:** \_\_\_\_\_

Domande facoltative

Ecco come sono venuto/a a conoscenza dell'Associazione Lichen Sclerosus (più risposte possibili):

Ho immesso nel motore di ricerca in internet i miei sintomi (p.es. prurito, bruciori, dolori)  
Ho cercato concretamente informazioni in internet sulla malattia del lichen sclerooso  
Ho letto un articolo sulla malattia e sull'Associazione. In quale giornale/rivista?  
Ho visto in televisione una trasmissione sul tema del LS. Su che emissione/canale televisivo?  
Il mio medico mi ha dato un flyer dell'Associazione  
Altro :

**Inoltrare la richiesta a:**

**Verein Lichen Sclerosus**  
**Ufficio Bleicheweg 6, CH-5605 Dottikon**

**o per Mail/Scan a:**  
**[mitglieder@lichensclerosus.ch](mailto:mitglieder@lichensclerosus.ch)**