**MODALITA’ di ADESIONE**

*(norme per la corretta compilazione della domanda)*

A coloro che desiderano associarsi ad A.I.S.M. si richiede:

1. di compilare in ogni sua parte la sezione di domanda che li riguarda;
2. di allegare i documenti previsti per le persone fisiche, utilizzando preferibilmente il formato del CV europeo (Curriculum -vitae modello Europass CV: disponibile al seguente link

[http://www.europass.cedefop.europa.eu/europass/home/vernav/Europasss+Documents/Europass+CV.csp?loc=it\_IT](http://www.europass.cedefop.europa.eu/europass/home/vernav/Europasss%2BDocuments/Europass%2BCV.csp?loc=it_IT)) e quelli per le persone giuridiche (materiale illustrativo dell’attività svolta e fotocopia del Certificato camerale);

1. Apporre la propria firma e/o timbro;
2. Far controfirmare direttamente o tramite la collaborazione della Delegazione o della Segreteria Nazionale AISM (tel. 02/77790415), la domanda da due Associati Ordinari Professionisti di Marketing (se Associato Collettivo Ordinario dalla persona referente), associati da almeno due anni, in qualità di presentatori che si rendano personalmente garanti nei confronti di AISM della piena attendibilità dei requisiti e della professionalità del candidato all’atto della presentazione della domanda.
3. **ITER ASSOCIATIVO DELLA DOMANDA**

Le domande verranno vagliate, entro trenta giorni lavorativi dalla presentazione, da un apposito Comitato Associati che riferirà al Consiglio Direttivo. La qualità di Associato si acquista al momento della ratifica da parte del Consiglio. Sarà premura della Segreteria avvisare mediante lettera l’avvenuta accettazione della domanda di associazione.

L’appartenenza all’Associazione impegna gli Associati ad accettare e ad applicare le Norme di Etica Professionale approvate dall’Assemblea.

1. **LE QUOTE ASSOCIATIVE**

L’importo della quota annua che l’Associato allegherà al momento della presentazione della domanda è

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Associati Individuali Ordinari Professionisti di Marketing
 | € | 200,00 |
| * Associati Individuali Ordinari Praticanti di Marketing
 | € | 130,00 |
| * Associati Studenti
 | € | 60,00 |
| * Associati Collettivi Ordinari
 |  |  |
| * Micro Aziende (fino a 10 dipendenti) con possibilità di indicare fino a 2 Associati Aggregati
 | €  | 350,00 |
| * PMI (fino a 250 dipendenti) con possibilità di indicare fino a 6 Associati Aggregati
 | €  | 875,00 |
| * Grandi Aziende (oltre 250 dipendenti)con possibilità di indicare fino a 10 Associati Aggregati
 | €  | 1.200,00 |
| * Associati Collettivi Sostenitori (quota minima)
 | € | 1.500,00 |

1. **MODALITA’ DI VERSAMENTO DELLA QUOTA**

**La Quota può essere corrisposta tramite:**

* **Assegno** (bancario o circolare) "non trasferibile" intestato “**AISM** Associazione Italiana Marketing”
* **Bonifico Bancario** sul C/C n. 40866457 intestato “AISM Associazione Italiana Marketing” c/o UniCredit Banca Agenzia 00216 Milano Carrobbio **IBAN** IT 73 G 02008 01616 000040866457

Al momento della ratifica da parte del Consiglio Direttivo verrà rilasciata ricevuta esente IVA Art.2.che verrà inviata personalmente all’Associato.

**POSSIBILITA’ di ADESIONE ad AISM**

Possono essere ammessi come Associati tutti coloro che con la loro attività partecipano allo sviluppo, all’applicazione e alla diffusione degli studi di marketing e che intendano contribuire al raggiungimento degli obiettivi della Associazione.

**Associati Individuali Ordinari Professionisti di Marketing**

Nell’ambito degli Associati Individuali è Associato Professionista di Marketing chi, avendo conseguito un titolo specifico di livello universitario, ovvero un titolo non inferiore al diploma di scuola media superiore o altro riconosciuto idoneo all’Associazione, opera esclusivamente o prevalentemente da almeno 4 anni nel settore del Marketing e delle connesse tecniche.

**Associati Collettivi Ordinari o Sostenitori**

Sono Associati Collettivi Ordinari o Sostenitori le entità Istituzionali, le Amministrazioni, gli Enti, Associazioni, Istituti, Società e Aziende che abbiano interesse allo sviluppo degli studi e delle attività di Marketing e che, attraverso la partecipazione dei loro componenti, contribuiscano in modo sostanziale al potenziamento dell’attività associativa.

Gli Associati Collettivi designano un loro rappresentante persona fisica, che esercita attività di Marketing all’interno della struttura, il quale partecipa alla vita associativa con tutti i diritti ed obblighi degli Associati Individuali. Gli Associati Sostenitori si differenziano dagli Ordinari in quanto conferiscono all’Associazione:

* contributi per attività di formazione ed aggiornamento dei propri collaboratori e collegati;
* stage per Studenti e Praticanti indicati dall’Associazione
* contributi per la realizzazione di eventi a livello locale e nazionale secondo gli scopi
statutari e con particolare obiettivo di migliorare la visibilità del Marketing e di chi professionalmente lo esercita.

**Associati Praticanti**

Nell’ambito degli Associati Individuali è Associato Praticante di Marketing chi, avendo conseguito un titolo specifico di livello universitario, ovvero un titolo non inferiore al diploma di scuola media superiore o altro riconosciuto idoneo dall’Associazione, opera esclusivamente o prevalentemente da almeno 2 anni nel settore del Marketing e delle connesse tecniche.

**Associati Studenti**

Sono Associati Studenti gli studenti iscritti ai corsi di Laurea di vario livello che comprendano come esami fondamentali tecniche di Marketing e/o preparino la Tesi su specifici aspetti del Marketing. Essi costituiranno il “Gruppo Universitari AISM” e potranno permanere nell’Associazione in questo inquadramento non oltre la durata legale del loro corso di studi.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Modulo Rappresentante Azienda** | **Allegato 1** |
| **Domanda di Adesione**Associato Collettivo Ordinario/Sostenitore (A2-A5) |

 **Azienda (Ragione Sociale)**

|  |
| --- |
|  |

**Settore N. Dip.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Indirizzo Azienda CAP Località**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Telefono Fax Partita I.V.A.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**RAPPRESENTANTE DELL’AZIENDA****Cognome Nome**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Qualifica/Ruolo Luogo di Nascita Data di nascita**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Titolo di Studio Materia**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **INVIO CORRISPONDENZA**  |

**Indirizzo CAP Località Prov.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**Tel. diretto Cellulare Skype**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**e-mail diretta sito internet**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Dichiarazione del RichiedenteDichiaro di aver preso visione dello statuto e delle norme di Etica Professionale di AISM e mi impegno ad accettarle ed applicarle

|  |
| --- |
|  |

**Firma Associato****Consenso al trattamento dei dati personali**Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, il sottoscritto esprime il proprio consenso alla raccolta e al trattamento dei dati personali che lo riguardano (e riguardano terzi lui direttamente o indirettamente collegabili), ivi inclusi i dati di natura sensibile, per finalità strettamente connesse e strumentali all’instaurazione e gestione del rapporto con AISM e allo svolgimento dell’attività della medesima al fine di consentirmi di fruire servizi personalizzati e di accedere a prodotti e servizi dell’AssociazioneI dati possono essere utilizzati per finalità funzionali all’attività di AISM, quali a) invio di newsletter, b) finalità di informazione e promozione anche commerciale e nuove iniziative c) rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi offerti, c) finalità di marketing quali l’elaborazione di indagini di mercato d) inserimento sul sito associativo e nei canali social della mia appartenenza all’Associazione.Sono informato che ho il diritto di accedere in ogni momento ai dati che mi riguardano, rivolgendo richiesta al responsabile del trattamento ai recapiti: Titolare del trattamento - AISM – Associazione Italiana Sviluppo Marketing - Piazza R. Morandi 2 - 20121- Milano (MI) - Italia - 02/77790415Allo stesso modo posso esercitare, riguardo al trattamento in oggetto, i seguenti diritti: Informazione, Accesso ai dati, Rettifica dei dati, Cancellazione dei dati, Limitazione del trattamento, Portabilità dei dati, Proporre reclamo ad autorità di controllo, Revoca del consenso.

|  |
| --- |
|  |

Firma Associato |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Modulo Associati Aziendali  | Allegato 2 |
| Domanda di AdesioneAssociato Collettivo Ordinario A2B |

**Azienda (Ragione Sociale)**

|  |
| --- |
|  |

**Rappresentante Azienda**

|  |
| --- |
|  |

**ASSOCIATO A2B****Cognome e nome**

|  |
| --- |
|  |

**Qualifica/Ruolo Luogo di Nascita Data di Nascita**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Titolo di Studio Materia**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **INVIO CORRISPONDENZA** |

**Indirizzo CAP Località prov.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**Tel. diretto Cellulare Skype**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

**e-mail diretta sito internet**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Dichiarazione del Richiedente**dichiaro di aver preso visione dello Statuto e delle norme di Etica Professionale dell'AISM e mi impegno ad accettarle ed applicarle

|  |
| --- |
|  |

**Firma Associato****Consenso al trattamento dei dati personali**Ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, il sottoscritto esprime il proprio consenso alla raccolta e al trattamento dei dati personali che lo riguardano (e riguardano terzi lui direttamente o indirettamente collegabili), ivi inclusi i dati di natura sensibile, per finalità strettamente connesse e strumentali all’instaurazione e gestione del rapporto con AISM e allo svolgimento dell’attività della medesima al fine di consentirmi di fruire servizi personalizzati e di accedere a prodotti e servizi dell’AssociazioneI dati possono essere utilizzati per finalità funzionali all’attività di AISM, quali a) invio di newsletter, b) finalità di informazione e promozione anche commerciale e nuove iniziative c) rilevazione del grado di soddisfazione sulla qualità dei servizi offerti, c) finalità di marketing quali l’elaborazione di indagini di mercato d) inserimento sul sito associativo e nei canali social della mia appartenenza all’Associazione.Sono informato che ho il diritto di accedere in ogni momento ai dati che mi riguardano, rivolgendo richiesta al responsabile del trattamento ai recapiti: Titolare del trattamento - AISM – Associazione Italiana Sviluppo Marketing - Piazza R. Morandi 2 - 20121- Milano (MI) - Italia - 02/77790415Allo stesso modo posso esercitare, riguardo al trattamento in oggetto, i seguenti diritti: Informazione, Accesso ai dati, Rettifica dei dati, Cancellazione dei dati, Limitazione del trattamento, Portabilità dei dati, Proporre reclamo ad autorità di controllo, Revoca del consenso.

|  |
| --- |
|  |

 **Firma Associato** |

**Allegato 3**[da compilare sia Referente Azienda che Associati Aziendali]

**COMPETENZE DISTINTIVE**

Indicare le aree (**max 4**) in cui si esprime maggiormente le proprie competenze di marketing

|  |  |
| --- | --- |
| * **Marketing BtoC**
 |  |
| * **Marketing BtoB**
 |  |
| * **Green Marketing**
 |  |
| * **Neuromarketing**
 |  |
| * **Direct Marketing**
 |  |
| * **Ricerche di Mercato:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Metodi Standard
 |  |
| * Sentiment Analysis
 |  |

 |  |
| * **Marketing Internazionale** (indicare Paese/i di specializzazione)

Paese/i: |  |
| * **Web Marketing:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Web Designer & Communication
 |  |
| * Progettazione Tecnica Web
 |  |
| * SEO/SEM
 |  |

 |  |
| * **Marketing Metrics & Reporting**

|  |  |
| --- | --- |
| * Metodi tradizionali
 |  |
| * Web Analytics
 |  |

 |  |
| * **Comunicazione**:

|  |  |
| --- | --- |
| * Media tradizionali
 |  |
| * Multicanale
 |  |

 |  |
| * **Pubbliche Relazioni**
 |  |
| * **Marketing d’acquisto**

|  |  |
| --- | --- |
| * Metodi tradizionali
 |  |
| * E-procurement
 |  |

 |  |
| * **Progettazione Sistemi di CRM**
 |  |
| * **Progettazione Sistemi distributivi**
 |  |
| * **Tecniche di Vendita Beni di Consumo** (specificare settore)

Settore: |  |
| * **Tecniche di Vendita di Beni Industriali** (specificare settore)

Settore: |  |
| * **Commerciale:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Management
 |  |
| * Gestione Operativa
 |  |

 |  |
| * **Altro** (specificare)
 |  |

**SETTORE**

Se sei Azienda o dipendente indica il settore di appartenenza

Se sei Consulente indica l’eventuale settore di specializzazione

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Allegato 4**

|  |
| --- |
| NOMINATIVO ASSOCIATO DICHIARAZIONI**DICHIARAZIONE DEL 1° ASSOCIATO PROPONENTE** (con almeno due anni di associazione)Il sottoscritto ................................................................................. associato da due o più anni ad AISM, avendo letto la presente domanda e conoscendo personalmente il richiedente e l’attività da lui svolta (specificata nella domanda) con impegno continuativo da almeno tre anni, lo propone quale associato AISM. Firma leggibile ................................................................................... Data .........................................**DICHIARAZIONE DEL 2° ASSOCIATO PROPONENTE**(con almeno due anni di associazione)Il sottoscritto .................................................................................. associato da due o più anni ad AISM,avendo letto la presente domanda e conoscendo personalmente il richiedente e l’attività da lui svolta (specificata nella domanda) con impegno continuativo da almeno tre anni, lo propone quale associato dell’AISM. Firma leggibile ................................................................................... Data ..........................................**COMPILAZIONE A CURA DI AISM****DOCUMENTI ALLEGATI**:* Curriculum Vitae
* Titolo di Studio
* Materiale illustrativo
* Certificato C.C.I.A.A.

**AREA DELEGAZIONE**: **NOTE DEL COMITATO SOCI**:Data di Approvazione.......................................... firma.....................................................................Varie........................................................................................................................................................  **NOTE DELLA SEGRETERIA**:Data di Arrivo................................Data di ratifica del Consiglio ....................................................Riferimento pagamento quota associativa: * Assegno (n° e banca) .........................................................................................................
* Bonifico ...............................................................................................................................
 |