

Spett.le Consiglio Direttivo

Associazione di promozione sociale no-profit

Il/La sottoscritto/a		, nato/a a	()	
il, residente	a	CAP	Prov	
Via/Piazza		, nC.F	,	
Carta d'Identità n	, tel	, cellulare		
C.F	e-mail _		, professione	
	CHIEDI	Ε		
a questo spett.le Consiglio Dir	ettivo di essere ammess	so quale socio dell'Associazio	one condividendone le	
finalità istituzionali. Il sottoscri	tto si impegna a rispettar	re le disposizioni statutarie vig	genti e le delibere degli	
organi associativi validamente	costituiti, nonché, in c	aso di ammissione, a versar	e la quota associativa	
annuale di euro 20,00. Dichiara	a di conoscere e accettar	re lo Statuto associativo. Si in	ndica come sistema di	
comunicazione e-mail all'indiri	zzo sopra indicato			
	DICHIA	ARA		
di aver ricevuto l'informativa	sull'utilizzazione dei pr	ropri dati personali ai sensi d	lell'art.13 del Decreto	
Legislativo n.196/2003 e succes	ssive modifiche e si cons	sente al loro trattamento finali	izzato alla gestione del	
rapporto associativo e all'adem	pimento di ogni obbligo	o di legge. Si consente anche	che i dati riguardanti	
l'iscrizione siano comunicati a	igli enti con cui l'assoc	ciazione collabora e da quest	ti trattati nella misura	
necessaria all'adempimento di c	obblighi previsti dalla leg	ge e dalle norme statutarie		
Luogo e data		Firma		
Si autorizza la fotografia e/o	la ripresa del sottoscri	itto, effettuate ai soli fini is	tituzionali, durante lo	
svolgimento delle attività e/o de	elle manifestazioni organi	izzate dall'Associazione.		
	□ Sì	□ No		
Si acconsente al trattamento d	e alla pubblicazione, pe	er i soli fini istituzionali, di	video, fotografie e/o	
immagini atte a rivelare l'ider	tità del sottoscritto sul	sito web e sul periodico del	l'Associazione e nelle	
bacheche affisse nei locali della	medesima.			
	□ Sì	□ No		
Luogo e data		Firma		