

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spazio riservato a CHIAVE DI VOLTA

Quota associativa:
Socio Ordinario € 30,00
Studente € 10,00
Socio Sostenitore € 50,00

N° di tessera assegnato

Spett.le Consiglio Direttivo

CHIAVE DI VOLTA

Via Dei Mille, n. 13

22100 COMO

DOMANDA DI AMMISSIONE COME MEMBRO DELL'ASSOCIAZIONE CULTURALE

CHIAVE DI VOLTA

CON SEDE IN COMO, VIA DEL MILLE N. 13

Il/La sottoscritt.....,

nat ... a il

Residente a ... (*città*) (*nazione*)

Via/Corso/Piazza..... n°.....

CAP..... Provincia..... E-mail.....

Tel..... Cell

- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Studente | <input type="checkbox"/> Dirigente |
| <input type="checkbox"/> Libero professionista | <input type="checkbox"/> Imprenditore |
| <input type="checkbox"/> Impiegato | <input type="checkbox"/> Pensionato |
| <input type="checkbox"/> Artigiano | <input type="checkbox"/> Altro |

Chiede a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio dell'Associazione.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti.

A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale.

Luogo....., Data.....

Firma del Socio.....

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi degli art.13 e seguenti del Regolamento UE 679/2016 (GDPR), consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Firma del Socio.....

Inoltre, Autorizzo Non autorizzo l'associazione CHIAVE DI VOLTA ad inviare al mio indirizzo e-mail la newsletter periodica che mi aggiornerà sulle iniziative promosse.

Firma del Socio.....

Luogo....., Data.....