

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le
ASD LESA VERGANTE
Via DAVICINI
28040 LESA (NO)
C.F. 90012850039

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ ()
il _____, residente a _____ CAP _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____,
Codice Fiscale _____,
Carta d'Identità n. _____,
telefono _____ / _____, cellulare _____ / _____,
e-mail _____,

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione ASD LESA VERGANTE

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- Di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto (visionabile sul sito www.asdlesavergante.it oppure richiedibile in formato PDF);
- Di accettare e condividere il Codice Etico e di Norme di Comportamento dell'ASD LESA VERGANTE
- D'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale (fissato in 10€)
- Di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. N. 196/2003 e in relazione all'informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data _____

Firma _____