



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il sottoscritto _____, nato a _____ prov(____),
il _____, CF _____, residente a
_____ prov (____), in Via/Piazza
_____, CAP _____,
email _____, tel _____

CHIEDE

di essere ammesso ad Associazione Riabilitazione Apprendimento Onlus (A.R.A. ONLUS) in qualità di socio ordinario (quota annuale euro 10,00), per il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo Statuto sociale e alle deliberazioni degli organi sociali.

La quota sociale può essere versata sul seguente c/c intestato ad A.R.A. ONLUS IT50K0523214001000000015606, specificando nella causale nome e cognome del socio e la dicitura "quota iscrizione annuale".

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo integralmente.

Ricevuta l'informativa sui miei dati personali ai sensi dell'art 13 del DLGS 196/2003, consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con i quali l'Associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Data _____

Firma _____

