



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Sig. / Sig.ra

Nome _____

Cognome _____

Data di Nascita ____

Indirizzo ___ via/piazza _____ n. _____

Città _____ CAP _____ Provincia _____

Telefono _____

Email _____

Socio ordinario 20 euro

Socio sostenitore 50 euro

Data ___/___/___

Firma _____

Si dichiara che i dati personali dell'Associato saranno trattati esclusivamente per il proseguimento delle finalità statutarie dell'Associazione, nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 169/2003.

RICEVUTA DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA

Data ___/___/___

Si dichiara che i dati personali dell'Associato saranno trattati esclusivamente per il proseguimento delle finalità statutarie dell'Associazione, nel rispetto di quanto previsto dal D. Lgs. 169/2003.