

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO ANNO 2024

Spett.le Consiglio Direttivo
APS BOTTEGA DEL SORRISO
Trav. 46 di via Bruno Buozzi 1
70132 BARI

DOMANDA DI AMMISSIONE COME MEMBRO DELL'ASSOCIAZIONE:

CON SEDE IN.....VIA..... N°.....

Il/La sottoscritt....., nat... a il

Residente in.....

Via/Corso/Piazza..... n°..... a.....

CAP..... Provincia.....

Tel..... Cell..... E-mail.....

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, nonché la quota d'iscrizione associativa che per l'anno 2025 è di Euro 30,00.

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

Firma del Socio.....

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

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

Firma del Socio.....