

SCHEDA DI ADESIONE ALLA ASSOCIAZIONE "IPÀZIA"



NOME

nome

cognome

Nato/a A

Data di nascita

Residente in

Via/p.zza

provincia

Città

Chiede di:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Iscriverti come | <input type="checkbox"/> Rinnovare iscrizione come |
| <input type="checkbox"/> Socio studente, quota 10 euro | <input type="checkbox"/> Socio ordinario, quota 20 euro |
| <input type="checkbox"/> Socio sostenitore, versando la quota di: | <input type="text"/> |

Verserò la quota:

- Tramite bonifico bancario
IBAN IT51 A033 5901 6001 0000 0140 674
- Direttamente al tesoriere dell'associazione

Informazioni di contatto

Il mio indirizzo mail

Il mio numero telefonico

Dichiara di accettare quanto previsto dallo Statuto reperibile sul sito dell'associazione all'indirizzo

<http://www.associazionecipazia.altervista.org>

A conoscenza dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003, reperibile sul sito, consento al trattamento dei miei dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari, e con le modalità indicate nell'informativa medesima.

Firma

Data

SCHEDA DI ADESIONE ALLA ASSOCIAZIONE “IPÀZIA”



Spazio riservato all'associazione	
<input type="checkbox"/>	Ammesso
<input type="checkbox"/>	Non ammesso
Delibera del comitato direttivo n. <input type="text"/>	Del <input type="text"/>
Inserito nel libro soci il <input type="text"/>	Al numero <input type="text"/>

Firma del presidente