

DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI ASSOCIATO

NOME _____ COGNOME _____

COMPILARE IN STAMPATELLO NERO
(sì, anche l'email)

NOME SPIRITUALE _____

NATO A _____ DATA ____ | ____ | ____

RESIDENTE _____ PROV _____ CAP _____

VIA, PIAZZA _____

C.F. _____ CARTA IDENTITÀ _____

TEL _____ EMAIL _____

CHIEDO

di poter essere ammesso in qualità di associato/tesserato all'Associazione, e inoltre:

DICHIARO

- di aver preso visione dello **Statuto** e di accettarlo e rispettarlo in ogni suo punto
- d'impegnarmi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda delle attività scelte
- di aver preso visione dell'**Informativa Sulla Privacy** fornita
- di acconsentire al trattamento dei miei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. N° 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme
- di acconsentire all'uso dei miei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. N° 196/2003 e del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di profilazione e di comunicazione diretta (via email, telefonica, messagistica, posta) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione

LUOGO _____ DATA ____ | ____ | ____

FIRMA _____

fai una scansione del tuo modulo
salva il file col tuo nominativo, in .PDF
invia a: SEGRETERIA@CENTROBENE.COM