

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le Consiglio Direttivo
Circolo Arci Scintilla APS
Via S. Mama n°75
48121 Ravenna

OGGETTO: RICHIESTA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE

Il/La sottoscritt _____ nat_ il _____
a _____ CF _____
Residente in via/piazza _____ n° _____
Comune _____ CAP _____ Provincia _____
Tel _____ Cell _____
E-mail _____

Chiede a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio dell'Associazione condividendone le finalità istituzionali. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto associativo.

Individuo come sistema di comunicazione

} Lettera semplice indirizzata alla mia residenza/domicilio, assumendo l'impegno di comunicare tempestivamente qualsiasi cambio di indirizzo

} e-mail all'indirizzo sopra indicato, assumendo l'impegno di comunicare tempestivamente qualsiasi cambio di indirizzo mail

Ravenna, li _____

Firma _____

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003, così come modificato dal Decreto Legislativo n.101/2018, e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, 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 cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Ravenna, li _____

Firma _____

PARTE DA COMPILARE A CURA DEL CIRCOLO

N° tessera _____

Domanda accettata dal Consigliere delegato

in data _____

firma delegato)