

AL COMITATO ESECUTIVO
DELL'ASSOCIAZIONE Fa.DI.A
VIA S. SEBASTIANO, 56
87013 FAGNANO CASTELLO (CS)

l sottoscritt_ _____ nat_
a _____ il _____ e residente in _____
_____ via _____ n. _____

Telef/cell _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

Chiede

Di essere iscritto a codesta Associazione come Socio Volontario . A tal fine dichiara di conoscere e di accettare senza riserve lo Statuto dell'Associazione e si impegna a versare la quota sociale di € 30,00 (trenta euri)

IBAN: IT83K0706280980000000013347

fadia@fadia.org; associazionefadia@pec.it

Li _____

In fede

Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Li _____

Firma
