



Associazione Talenti Autistici Asd
Richiesta di iscrizione in qualità di socio

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____,

residente a _____,

Comune di _____,

in via/Piazza _____,

codice fiscale _____,

indirizzo mail _____,

Tel / cell _____.

Il presente modulo vale come istanza di ammissione in qualità di socio ordinario all'associazione Talenti Autistici versando una quota volontaria di € 10. La domanda sarà soggetta a delibera e, salvo motivi ostativi, l'organo di Amministrazione comunicherà l'approvazione a mezzo mail.

DICHIARO DI CONOSCERE ED ACCETTARE INTEGRALMENTE LO STATUTO DELL'ASSOCIAZIONE, GLI EVENTUALI REGOLAMENTI E DI ATTENERSI ALLE DELIBERAZIONE LEGALEMNTTE ADOTTATE DAGLI ORGANI ASSOCIATIVI.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. 101/2018

Luogo e data

Firma
