

Spett.le Consiglio Direttivo
A.S.D BOLLICINE
Via Marsala n.61
09047 SELARGIUS

DOMANDA DI AMMISSIONE COME MEMBRO DELL'ASSOCIAZIONE:

Il/La sottoscritt....., nat... a il

Tel..... Cell..... E-mail.....

Il/La sottoscritt....., nat... a il

Tel..... Cell..... E-mail.....

In nome e per conto del proprio figlio minore

nat... a il, Codice Fiscale

Residente in.....

Via/Corso/Piazza.....n°.....CAP.....Provincia.....

Chiede

a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso quale TESSARATO dell'Associazione.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti.

A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale.

Luogo....., Data.....

Firma del Genitore

Firma del Genitore

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. 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.

Luogo....., Data.....

Firma del Genitore

Firma del Genitore