



Varese Alzheimer Onlus

SCHEDA DI DOMANDA DI ADESIONE SOCI (MAGGIORENNI)

Spett. Associazione
VARESE ALZHEIMER ONLUS
Sede Legale:
Viale Borri,133 – 21100 Varese

ALLA C.A. DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ (prov.) _____

via _____ N° _____

telefono _____ e-mail _____

CHIEDE

con la presente di essere ammesso quale socio dell'Associazione "Varese Alzheimer Onlus",

dichiarando

- di aver preso visione e di approvare lo Statuto Sociale;**
- di aver corrisposto la quota associativa annuale per l'anno _____ nella misura di euro _____

Il sottoscritto dichiara inoltre con la presente, ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei propri dati personali ai sensi dell'Art.10 della Legge 675/1996, di acconsentire al trattamento dei dati stessi nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari dell'Associazione, consentendo inoltre che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti e/o federazioni sportive a cui l'Associazione aderisce e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge o dalle norme statutarie.

_____, lì, _____

Firma (leggibile)

I soprascritti dati personali sono ad uso esclusivo dell'Associazione e verranno usati rispettando le normative della legge sulla Privacy.