

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il sottoscritto/a

nato/a il residente a

in Via n° CAP

Tel CF

Fax Email.....

CHIEDE

di essere ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale, quale socio della Associazione CSO Offanengo A.S.D. attenendosi a pagare la quota sociale determinata per l'anno 2019 in €. 10,00.

Luogo e Data

Firma del socio*

Per accettazione

Il Dirigente

*Per il minore firma di chi esercita la patria potestà

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo numero 196 del 30 giugno 2003, recante il nuovo "Codice in materia di protezione dei dati personali", consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari.

Firma del socio*