

RICHIESTA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE "LO SBUFFO"

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
Residente in Via/Corso/Piazza _____ n° _____
Comune _____ CAP _____ Provincia _____
Tel _____ Cell _____
E-Mail _____ Codice Fiscale _____

Chiede a questo Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio ordinario dell'Associazione di Promozione Sociale Lo Sbuffo, condividendone le finalità istituzionali. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. A tale scopo, dichiara di conoscere e accettare lo statuto associativo.

Il/La Sottoscritto/a

Acconsente alle normative sulla Privacy Sì No

Desidera iscriversi alla Newsletter Sì No

Luogo _____ Data _____

Firma _____