

RICHIESTA ISCRIZIONE "GLI ADDITIVI-APS"

All'attenzione del Consiglio Direttivo della Associazione "Gli Additivi-Aps",
C.F.: 93124400750 Sede legale via G. de Jacobis, 3 - 73100 - Lecce

I sottoscritt nome _____ cognome _____,
nat_ a _____ prov. _____ il _____
residente a _____ prov. _____
indirizzo: _____ n. _____
cod. fiscale: _____
documento di riconoscimento tipo: _____
n. _____ scadenza _____
tel.: _____ e-mail: _____

CHIEDE

Di poter aderire alla Associazione "Gli Additivi - APS". A tal fine dichiara:

- di aver preso visione dello Statuto Associativo;
- di essere a conoscenza che qualsiasi attività è svolta a titolo spontaneo, volontario e gratuito e che la stessa non si configura in nessun modo come rapporto remunerato o remunerabile né come forma di lavoro dipendente,
- di voler aderire all'Associazione in qualità di:

SOCIO/A VOLONTARIO/A (previo versamento quota base di € 25.00)

SOCIO/A SOSTENITORE/SOSTENITRICE (previo versamento quota base di € 50.00)

SOCIO/A PERPETUO/A (previo versamento quota base di € 500.00)

La quota è da versarsi preventivamente in contanti o sul conto della Associazione. In caso di rigetto della richiesta, la quota verrà interamente rimborsata. La quota di iscrizione per le/i Soci/e comprende l'assicurazione obbligatoria per un anno.

Causale: Iscrizione Socio/a (specificare tipologia) - **Beneficiario:** Gli Additivi Aps
- Iban: IT92Y0306967684510749158687.

Ai sensi degli articoli 46, 47 e 77-bis del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modifiche, il/la richiedente è consapevole delle sanzioni per dichiarazioni mendaci. Ai sensi del D.lgs 196/2003, del GDPR (Regolamento UE 2016/79) e successive modifiche, il/la richiedente autorizza l'Associazione "Gli Additivi-Aps" al trattamento dei propri dati per le finalità relative all'attività richiesta. Il titolare del trattamento dei dati è il legale rappresentante dell'Associazione.

Data e luogo

Firma

ACCETTAZIONE DELLA RICHIESTA DA PARTE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO

Il Consiglio Direttivo con atto separato accetta la richiesta di _____

Firma del Segretario

Firma e timbro del Presidente