

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett. le Associazione
"Con lo sguardo di Filippo" ONLUS
Via di Caciolle, n° 1
50127 FIRENZE

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a il _____, a _____,
residente in _____, cap. _____, prov. di _____,
via/viale/piazza _____, n° _____,
C.F. _____, professione _____,
tel/cell. _____ e.mail _____,

CHIEDE

di essere iscritto/a all'associazione di volontariato denominata "CON LO SGUARDO DI FILIPPO", posta in Firenze, cap. 50127, prov. di Firenze, via di Caciolle n° 1, in qualità di socio, con impegno a versare ogni anno una quota sociale di sostegno all'Associazione (socio ordinario o sostenitore) *

DICHIARA

di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'associazione, di accettarli integralmente e incondizionatamente, di fare quanto sia nelle sue possibilità e capacità per il raggiungimento dei fini istituzionali dell'associazione, assumendosi ogni responsabilità civile e penale derivante da eventuali danni provocati a persone, animali e cose, sia involontariamente che per infrazione alle norme emanate dagli Statuti e Regolamenti sopracitati.

Luogo e data

Firma

Dichiaro di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n°196 e sulla base della informativa che mi avete fornito, i miei dati personali potranno essere trattati dall'associazione denominata "CON LO SGUARDO DI FILIPPO" e acconsento al loro utilizzo esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità nei limiti indicati dalla menzionata normativa e dalla informativa suindicata.

Firma

* quote annuali socio: **ordinario € 5,00 / sostenitore € 20,00**

La qualifica di socio si perde automaticamente al secondo anno di mancato pagamento della quota sociale (avendo saltato un anno solare di contributo)