

SCHEDA ADESIONE SOCIO

Con la sottoscrizione della presente:

COGNOME _____ NOME _____

NATO A _____ IL _____ C.F. _____

RESIDENTE IN _____ CAP _____ VIA _____

TEL. FISSO _____ TEL. CELL. _____ E-MAIL _____

avendo i requisiti di cui all' art. 5 dello statuto,

chiede

di aderire all'Associazione SINCRONIA – MUSICA ARTE BELLEZZA ed attesta di avere preso visione dello statuto e del regolamento e di condividerne gli scopi.

Pertanto si impegna a versare la quota associativa, fissata per l'anno in corso in € 100,00.

DATA

FIRMA

Il sottoscritto autorizza la Onlus Istituto di Medicina Sociale a trattare i propri dati personali per i soli fini statuari ottemperando alla Legge sulla Privacy (675/96) ed in considerazione della autorizzazione 3/1998 sul trattamento dei dati sensibili da parte degli organismi di tipo associativo. Sono a conoscenza che posso in qualsiasi momento ritirare questa autorizzazione mediante comunicazione al legale rappresentante a mezzo di Raccomandata A/R o mediante posta elettronica al gestore del sito della Onlus.

Firma
