

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le

Associazione Libera la Mente

Via Mazzini, 39

74123 Taranto (TA)

C.F. 90234900737

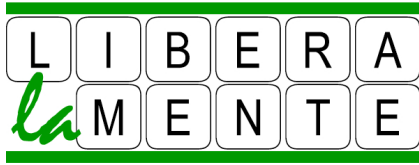
P.IVA 03036250730

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (____) il _____, residente a _____ CAP _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n. _____, Codice Fiscale _____, Carta d'Identità n. _____, telefono _____/_____, cellulare _____/_____, e-mail _____,

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore _____, nato/a a _____ (____) il _____, residente a _____ CAP _____ Prov. _____ Via/Piazza _____ n. _____, Codice Fiscale _____, Carta d'Identità n. _____, telefono _____/_____, cellulare _____/_____, e-mail _____

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione Libera la Mente per l'anno solare in corso e per gli anni solari successivi previo pagamento del rinnovo legato alla quota associativa annuale.



Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

1. di aver preso visione dello Statuto (presente sul sito web istituzionale dell'associazione) e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;
2. d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;
3. di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa presente sul sito web istituzionale. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data _____

Firma _____

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto / del minore, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Sì No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto / del minore, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì No

Desidero ricevere mail o sms informativi riguardanti le attività istituzionali dell'Associazione.

Sì No

Luogo e data _____

Firma _____