

GINESTRA

Associazione senza fini di lucro



Al Comitato direttivo

La sottoscritta

cognome.....nome.....
nata il a(prov.....)
codice fiscale....., domiciliata (o recapito
postale) in.....(prov.....),
vianumero civico.....
tel.....cell.....
indirizzo e-mail.....

chiede

di essere ammessa a far parte come socia
dell' *Associazione femminile senza fini di lucro :*
GINESTRA

Dichiara di essere a conoscenza dello Statuto dell'Associazione e di accettarne le regole e le condizioni.

Data

Firma

La sottoscritta....., dichiara, nella qualità di socia dell'Associazione femminile "Ginestra" , di aver ricevuto una completa informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196\2003 e di esprimere il proprio consenso - alla Presidente pro-tempore dell'Associazione " Ginestra " al trattamento ed alla comunicazione dei dati personali conferiti alla predetta Associazione nei limiti e per le finalità previste .

Data

firma

