



www.progettoquadrifoglionlus.org

## DOMANDA di AMMISSIONE a SOCIO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ Portabile \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDO

di poter far parte della Vs. ONLUS in qualità di socio, con l'impegno a rispettare lo statuto, il regolamento e le delibere degli organi statuari

A tal scopo dichiara di conoscere ed accettare lo statuto sociale, e di aver versato la quota associativa annuale nella seguente misura:

- 30 euro / anno per soci ordinari  
 15 euro / anno per studenti e ragazzi  
 ..... euro / anno sostenitore/donatore

- In contanti  
 con assegno bancario intestato alla associazione  
 con bonifico IBAN: IT06O0501803200000000141075

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ricevo l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003; consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_