



Associazione Asinasce[®] OdV
Via Serraloggia 195 Fabriano 60044 (AN)
CF: 94233080483

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

La sottoscritto/a _____
residente in _____ cap. _____ prov. di _____
via/viale/piazza _____ n° _____
CF: _____ tel. _____ e.mail: _____

CHIEDE

di essere iscritto/a all'associazione di volontariato denominata Asinasce in qualità di socio
ordinario/sostenitore (cancella opzione esclusa)

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. Dichiaro altresì di aver versato la quota associativa corrispondente (ordinario: €10,00 / sostenitore: €20,00) (cancella opzione esclusa)
in data _____ alle ore _____

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 Asinasce e acconsento al loro utilizzo esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutori e per le finalità nei limiti indicati dalla menzionata normativa e dalla informativa suindicata.

Firma
