

Domanda di ammissione a Socio

ORDINARIO (EUR 20)

SOSTENITORE (EUR 50)

Spett.le
CONSIGLIO DIRETTIVO
A.C.C.P. "Alfio Privitera" – Onlus
Via Barbelli 4
26013 Crema CR

Il/la sottoscritto/a

Nato/a ail

Residente a

Vian°

Recapito telefonico

Recapito e-mail

Codice fiscale..

Titolo di studio

Professione

CHIEDE

al Consiglio Direttivo dell'Associazione Cremasca Cure Palliative "Alfio Privitera" Onlus di essere ammesso/a nella qualità di socio dell'Associazione stessa e, all'uopo, dichiara di conoscerne lo Statuto e di accettarne il contenuto.

In fede

Firma del Richiedente

Per minori

DICHIARAZIONE DEI GENITORI O DI CHI NE FA LE VECI

Il/la sottoscritto/a

In qualità di genitore dichiara di accettare quanto previsto dal Codice Civile sull'esercizio della patria potestà l'adesione all' Associazione Cremasca Cure Palliative "Alfio Privitera" Onlus del/della proprio/a figlio/a nonché di conoscere e concorrere a far rispettare le disposizioni statutarie dell'Associazione.

Data.....

firma

FORMULA DI CONSENSO ADESIONE

Ricevuta l'informativa sul trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 della D.Lgs. 196/2003, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità e nei limiti indicati dalla menzionata informativa. Consento altresì, in particolare ai trattamenti derivanti dalla comunicazione dei dati ai soggetti indicati al punto 3) dell'informativa stessa.

Data.....

firma