

MODULO DI ADESIONE

Il/la sottoscritto/a Nome _____ Cognome _____

nato/a a _____ (____) il _____ / _____ / _____

residente in _____ n° _____

C.a.p. _____ Città _____ (____)

documento _____

telefono _____ e-mail _____

chiede di aderire all'Associazione di promozione sociale MAMAPULIA in qualità di socio/a ordinario/a per

Conferma di avere preso visione dello Statuto e di condividere le finalità dell'Associazione, e versa la quota associativa prevista di 10,00 euro alla consegna del presente.

Autorizza, ai sensi della legge 675/96 e del D.L. 196/2003, il trattamento dei dati personali qui o altrove dichiarati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'Associazione, senza possibilità di trasferimento a terzi dei dati medesimi.

_____ li _____ / _____ / _____

Firma _____

Riservato alla Segreteria - Tessera n° _____