Al Consiglio Direttivo
dell'Associazione Artistico Culturale
IL CIELO CAPOVOLTO
via Fidia 26 - 10141 TORINO

MODULO ISCRIZIONE SOCI

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

e residente in *(via/corso/piazza)* _____

città _____ c.a.p. _____ PR _____

tel. _____ cell. _____ cod. fiscale _____

email _____

CHIEDE

di essere ammesso come SOCIO ORDINARIO dell'Associazione Artistico Culturale IL CIELO CAPOVOLTO [1].
A tal fine dichiara di aver preso visione dello STATUTO e approvarlo integralmente.

S'impegna a:

- contribuire al raggiungimento dei principi e scopi associativi, nello spirito di collaborazione e solidarietà;
- rispettare il regolamento e le delibere degli organi associativi validamente costituiti;
- versare la quota associativa annuale stabilita dagli organi associativi [2]

Luogo e data _____ Firma _____

Dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

Luogo e data _____ Firma _____

[1] L'ammissione a Socio Ordinario è sottoposta ad approvazione del Consiglio Direttivo

[2] Al versamento della quota associativa viene rilasciata ricevuta