

All'ASSOCIAZIONE DI
VOLONTARIATO "LIBRINSCENA"
Piazza principe Doria n.16
15050 GARBAGNA AL

Oggetto: Richiesta di ammissione a socio – Anno 2019 -

Il/La sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____
Residente in Via/Piazza/Frazione _____ n. _____
Comune di _____ CAP _____ Prov. _____
Cellulare: _____ Telefono: _____
e-mail _____

CHIEDE

a Codesta Amministrazione di essere ammesso quale socio:

- SOSTENITORE**
- ORDINARIO** (colui che esercita l'attività di volontariato);

condividendone le finalità istituzionali.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti.

A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo Statuto associativo (copia dello Statuto è scaricabile dal sito: www.librinscena.it).

Garbagna, lì _____

Firma: _____

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie

- ACCETTO** di essere inserito nella **chat degli Associati Librinscena** (WhatsApp)
- NON ACCETTO** di essere inserito nella **chat degli Associati Librinscena** (WhatsApp)

Garbagna, lì _____

Firma: _____