

Associazione Stefania via Fabio Filzi 2 - 20851 Lissone (MB) infostefania@associazionestefania.it

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO/A
al Consiglio Direttivo di Associazione Stefania o.d.v.

Io sottoscritto/a

Dichiaro di impegnarmi al rispetto dello Statuto, della Carta Etica, dei regolamenti e delle deliberazioni adottate dal Consiglio di Associazione Stefania ODV visibili sul sito www.associazionestefania.it

Cognome e Nome _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo _____

Città _____ Telefono _____

e-mail _____

e chiedo di potermi associare ad Associazione Stefania
impegnandomi a versare la quota sociale di
€ 20 Socio Ordinario

- con versamento in contanti
- con bonifico bancario (specificando nella **causale** del versamento **Campagna Soci anno...**) sul conto:

Banca C.R. ASTI	IT	93	Y	06085	33270	000000020240
-----------------	----	----	---	-------	-------	--------------

N.B: si precisa che la quota associativa non è detraibile mentre è possibile detrarre un eventuale ulteriore donazione erogata tramite assegno o bonifico bancario

Luogo e data _____ Firma _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196/2003

Io sottoscritto/a _____

esprimo il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità istituzionali, connesse e strumentali all'attività di Associazione Stefania.

Luogo e data _____ Firma _____