



**Al consiglio direttivo dell'Associazione  
"Amici del Forteguerri APS"**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Sesso M - F

nato/a \_\_\_\_\_ ( ), il: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ ( )

Telefono: \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ ,

**CHIEDE**

di entrare a far parte dell'Associazione "Amici del Forteguerri APS" in qualità di socio ordinario.

A tal fine dichiara di avere preso visione dello Statuto al link:

<https://www.forteguerri.edu.it/associazione-amici-del-forteguerri/>

di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell'Associazione.

Si impegna a versare la quota associativa annuale di € 20,00 mediante pagamento in contanti, alla consegna del presente modulo, oppure a mezzo bonifico bancario (Iban IT24L089221380700000216784, causale: quota anno 202... socio "cognome e nome").

\_\_\_\_\_, li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

INFORMATIVA AI SENSI DELL'art. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i. I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'associazione. Ai sensi del d.l. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa.

Autorizzo Firma .....