



Movimento Salute Onlus

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Spett.le

ASSOCIAZIONE VOLONTARIATO "MOVIMENTO SALUTE"

SEDE SOCIALE: C.SO VITTORIO EMANUELE n. 24BIS

CORRISPONDENZA: CENTRO SERVIZI V.S.S.P. VIA GIOLITTI, 21 10123 TORINO

C.F. 97773590019

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ (___)

il _____, residente a _____ CAP _____ Prov. _____

Via/Piazza _____ n. _____,

Codice Fiscale _____,

Carta d'Identità n. _____,

telefono _____/_____, cellulare _____/_____,

e-mail _____,

CHIEDE

di poter essere ammesso in qualità di socio all'Associazione "___**MOVIMENTO SALUTE**___" Onlus.

Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto;

d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;

di acconsentire al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi dell'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e in relazione all'informativa fornita. In particolare si presta il consenso al trattamento dei dati personali per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione, nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data _____

Firma _____

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto / del minore, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima.

Sì

No

Luogo e data _____

Firma _____

VERSO PER L'ANNO _____ EURO _____ (minimo € 20,00)



Movimento Salute Onlus