

La/il sottoscritta/o _____

nato a _____ il _____

C.F. _____

Cell _____

Email _____

N.B. tutti i dati richiesti sono obbligatori

chiede

di aderire all'Associazione Culturale VALERIO EVANGELISTI "IL SOL DELL'AVVENIRE"

Dichiara di aver ricevuto e letto la premessa dell'Atto Costitutivo e di approvarla; dichiara di aver ricevuto lo Statuto dell'associazione medesima e di approvare nello specifico i seguenti artt.;

Art.2 Principi associativi fondamentali

Art.3 Scopi associativi

Art.6 Requisiti, Domanda di ammissione e Categorie di Associati

Art.7 Diritti

Art.8 Doveri

Art.9 Incompatibilità

Dichiara di essere antifascista.

Dichiara di essere consapevole che la domanda di ammissione e la consegna della tessera associativa lo obbligano al rispetto dello Statuto e dei regolamenti dell'Associazione medesima e che tale domanda di ammissione sarà sottoposta al vaglio del Consiglio Direttivo entro 30(trenta) giorni e, infine, che non ricevendo un rifiuto scritto e motivato entro i 30(trenta) giorni predetti la sua qualità di Socio Effettivo è da considerarsi perfezionata e approvata.

E' consapevole che i dati personali forniti non veritieri o incompleti sono causa di immediata radiazione dall'Associazione.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

Accettazione (per il Presidente) _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE 675/96

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 Culturale Valerio Evangelisti "Il Sol dell'Avvenire". Ai sensi dell'art. 13 della L. 675/96, ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

Titolare del trattamento dei dati ricevuti è L'Associazione stessa nelle persone del Presidente protempore e del Segretario protempore.

L'Associazione si impegna a non diffondere e/o fornire a terze parti i dati ricevuti.

Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati.

Firma del richiedente _____