

SOCIO ORDINARIO

MODULO DI DOMANDA PER DIVENTARE SOCI
DELL'ASSOCIAZIONE X DISABILI GRAVISSIMI
<CLAUDIA BOTTIGELLI>ONLUS

NOME.....

COGNOME.....

LUOGO E DATA DI NASCITA

.....

RESIDENZA IN

VIA o P/zza.....

RECAPITO TELEFONICO.....

INDIRIZZO e-mail.....

CODICE FISCALE

SOCIO ORDINARIO (quota anno 2009 euro 20) nominativo del familiare disabile

.....

nata/o...a.....il.....

DATA.....

FIRMA

Il presente modulo deve essere inviato per la registrazione dei dati a :Associazione x disabili gravissimi <CLAUDIA BOTTIGELLI> Via P. Togliatti 25 10135 Torino la quota associativa si può versare anche tramite c/c postale n . 44 017879 intestato a Associazione di Volontariato <CLAUDIA BOTTIGELLI>ONLUS

Ricevuta l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003, consento al trattamento dei miei dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari, e con le modalità indicate nell'informativa medesima.

DATA

FIRMA.....