



MODULO ISCRIZIONE
Associazione IRED ITALIA ONLUS - Binasco

Il / la sottoscritto/a _____ c.f. _____

Residente a _____ Via _____ N° _____ CAP _____

Tel. Fisso _____ Cell. _____ E Mail _____

Eventuale altro recapito per contatti _____

Preferibilmente contattare a mezzo () – tel. Fisso / () – Cell. / () - E Mail / () - posta / () – altro recapito

Consapevole delle finalità dell'Associazione rivolte alla promozione della solidarietà a favore del Continente Africano nel rispetto dello Statuto,

DICHIARA

Di aderire e condividere quanto espresso nello Statuto Associativo e del suo regolamento e

CHIEDE L'ISCRIZIONE A SOCIO EFFETTIVO
CONSAPEVOLE CHE L'ISCRIZIONE IMPLICA IL PAGAMENTO
DELLA QUOTA ASSOCIATIVA PARI A EURO 15,00 ANNUE
(quota stabilita annualmente dall'Assemblea dei Soci)

Ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 del GDPR con la presente altresì autorizza l'Associazione IRED ITALIA ONLUS, titolare del trattamento, a trattare i propri dati personali entro i limiti della medesima informativa.

Data: _____

firma _____

() - Desidera inoltre essere aggiornato e ricevere notizie sull'Associazione

in fede

Binasco il _____

PARTE RISERVATA ALLA SEGRETERIA IRED

Domanda ricevuta il _____ approvata dal Consiglio direttivo il _____

EVENTUALI NOTE _____

