



Corso Galileo Ferraris, n. 110 - 10129 Torino

C.F.: 97896850019

AL CONSIGLIO DIRETTIVO

DELL'ASSOCIAZIONE COLLEGNO RINASCERE

SEDE

MODULO ISCRIZIONE SOCI

Tesseramento: Modulo d'iscrizione all'associazione, in qualità di socio.

Tale tesseramento ha validità di un anno dalla data di iscrizione.

Il/La sottoscritto/a

Nome: _____ Cognome: _____ Sesso: M F

Nato/a a: _____ Provincia: _____ Nazione: _____

il: ___/___/___ indirizzo residenza: _____ n° _____ CAP.: _____

Comune di: _____ Provincia: _____

Documento di identità: _____ n. _____

Telefono: _____ Cellulare: _____ Fax _____

e-mail _____ @ _____

CHIEDE

di entrare a far parte dell'Associazione "Collegno Rinasce" per la durata di un anno in qualità di **SOCIO ORDINARIO**.

DICHIARA

- di avere preso visione dello Statuto sul sito www.collegnorinasce.com, 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 (euro venti/00)** mediante il pagamento con contanti e/o con bonifico bancario sul conto IBAN: _____, alla consegna e/o compilazione del presente modulo;
- di aver ricevuto, letto e compreso **l'informativa privacy** e di fornire il consenso al trattamento dei dati contestualmente alla firma del presente modulo;
- di esonerare sin d'ora l'Associazione Collegno Rinasce da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al socio dallo svolgimento delle attività organizzate dall'associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'Associazione stessa.

Firma _____ Luogo _____ li ___/___/___

Espresso consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate in Informativa: SI NO

Firma _____