



## MODULO D'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE

Al Presidente dell'associazione  
Unione Astrofili Teramo

il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il .....  
residente in ..... (.....) via ..... n° .....

### **CHIEDE**

a codesta associazione di essere ammesso a farne parte come socio, dichiarando sotto la propria personale responsabilità (in caso di minorenni bisogna essere autorizzati da un genitore) di:

- aver preso atto dello statuto;
- aver accettato le norme statutarie vigenti;
- aver versato la quota d'iscrizione fissata dal Consiglio Direttivo;
- esonerare da ogni responsabilità l'associazione durante il perseguimento dei suoi fini statutari;

Firma del richiedente

.....

### **DATI PERSONALI**

Nome ..... cognome ..... nato a ..... il .....  
residente in ..... (.....) via ..... n° ..... C.A.P. ....  
codice fiscale ..... numero di telefono .....  
e-mail ..... professione .....  
stato civile ..... attrezzatura posseduta (tipo-marca) .....  
.....  
.....

### **Consenso al trattamento dei dati personali**

il/la sottoscritto/a ..... dichiara di aver ricevuto in forma scritta tutte le informazioni previste dall'articolo 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n.196 ed esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali alla associazione culturale "Unione Astrofili Teramo". Si esprime inoltre consenso a che i propri dati personali vengano utilizzati per conseguire gli scopi associativi presenti nello statuto.

Data .....

Firma .....



**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI (solo per minorenni)**

il/la sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il .....  
residente in .....(.....) via ..... n° .....  
in qualità di .....

**AUTORIZZA**

il/la figlio/a ..... nato/a a ..... il .....  
residente in .....(.....) via ..... n° .....  
ad iscriversi all'associazione culturale Unione Astrofili Teramo esonerando da ogni responsabilità  
l'associazione durante il perseguimento dei suoi fini statutari e durante le uscite che si terranno  
durante l'anno sociale.

Firma del genitore

Data ..... .....

**PARTE RISERVATA AL CONSIGLIO DIRETTIVO**

Iscrizione n° ..... data tesseramento..... tipo socio .....  
comitato ..... carico .....  
numero di riferimento del versamento ..... data versamento .....  
e-mail associativa .....@uate.it

Il Presidente

.....

Data .....

Timbro di visto