



MODULO D'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE
(Coppia)

Al Presidente dell'associazione
Unione Astrofili Teramo

il/la sottoscritto/a

Nome Cognome

nato/a a il/...../.....

Codice fiscale numero di telefono

e-mail

E

il/la sottoscritto/a

Nome Cognome

nato/a a il/...../.....

Codice fiscale numero di telefono

e-mail

ENTRAMBI/E

Residenti in Provincia

Via n° C.A.P.

CHIEDONO

a codesta associazione di essere ammessi/e a farne parte come soci, dichiarando sotto la propria personale responsabilità di:

- aver preso atto dello statuto;
- aver accettato le norme statutarie vigenti;
- esonerare da ogni responsabilità l'associazione durante il perseguimento dei suoi fini statutari e durante le uscite che si terranno durante l'anno sociale.

Data/...../.....

Firma

Firma



Trattamento dei dati personali

I/Le sottoscritti/e dichiarano di aver ricevuto, letta e compresa l'informativa privacy ai sensi dell'art.13, le comunicazioni di cui agli articoli da 15 a 22 e all'articolo 34 del Regolamento UE 2016/679, e preso atto dei diritti dell'interessato.

Data/...../.....

Firma

Firma

PARTE RISERVATA AL CONSIGLIO DIRETTIVO

Iscrizione n°/..... data tesseramento...../...../..... tipo socio

comitatocarico

numero di riferimento del versamento data versamento/...../.....

Il Presidente

.....

Data/...../.....

Timbro di visto