

MODULO DI RICHIESTA ISCRIZIONE ASSOCIAZIONE PROMOZIONE SOCIALE “Circolo Culturale Airesis”

La/il sottoscritta/o _____

Nata/o a _____ il _____ Prov. _____

Codice Fiscale _____

Residente in _____ Prov. _____

Indirizzo _____ CAP _____

Cell _____ E-mail _____

Documento d'identità _____ N _____

richiede l'iscrizione all'APS “Circolo Culturale Airesis”, con Codice Fiscale 92091700622.

Avendo preso visione dello [Statuto](#)* e del [Regolamento interno](#)* dell'Associazione chiede di poter aderire all'APS “Circolo Culturale Airesis” in qualità di

☐ Associato

☐ Membro

(scegliere un'unica opzione)

A tal fine effettua il versamento della quota associativa annuale pari a 1 euro.

Luogo e data _____

Firma _____

Dichiara di aver letto e compreso [l'informativa sul trattamento dei dati personali](#)* ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, e ne acconsente il trattamento per le finalità indicate.

Luogo e data _____

Firma _____

* lo Statuto, il Regolamento interno e l'informativa sul trattamento dei dati personali si trovano sul sito dell'Associazione al link <https://la-rosa-dei-venti-7.webnode.it/documenti/>