

DOMANDA DI ISCRIZIONE

lo sottoscritto _____
nickname _____
nato a _____ il ___ / ___ / _____
residente a _____ provincia _____
in via _____ numero _____
telefono abitazione ___/_____/_____ cellulare ___/_____/_____
indirizzo email _____

chiedo di essere iscritto all'Associazione Culturale Telematica Metro Olografix in qualità di socio effettivo;

dichiaro di aver preso visione dello statuto e del regolamento della suddetta associazione, di accettarne i contenuti e di impegnarmi a rispettarli;

sottoscrivo la quota sociale annuale di euro 30 per i soci effettivi a mezzo

- contanti
 bonifico su conto corrente intestato ad Ass. Cult. Ricreativa "Metro Olografix",
IBAN IT16 W033 5901 6001 0000 0005 051 presso Banca Prossima
 Paypal all'indirizzo info@olografix.org

_____, addì ___ / ___ / _____

In fede,

(firma del richiedente)

Il sottoscritto, ai sensi del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI <http://www.garanteprivacy.it/garante/doc.jsp?ID=1311248>, presta consenso che i propri dati personali vengano conservati dall'associazione ai suoi diversi livelli di organizzazione. L'utilizzo degli stessi dovrà avvenire esclusivamente nell'ambito dell'associazione per finalità istituzionali, con l'esclusione di qualsiasi diffusione o comunicazione a soggetti terzi, se non con espresso consenso da parte del sottoscritto medesimo.

(firma del richiedente)

