



DOMANDA DI AMMISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il _____,
a _____, cap. _____,
provincia di _____, cittadino/a _____,
residente in _____, cap. _____,
provincia di _____, via/viale/piazza _____,
n° _____, carta d'identità n° _____, C.F.: _____,
tel./cell. _____ / _____, e-mail _____,

CHIEDE

di essere iscritto all'associazione denominata "ANIMrkhs Onlus" in qualità di socio e

PROVVEDE

a corrispondere la prima quota associativa annuale di 5€ tramite

- contanti
- bonifico bancario sul C/C della BCC di Castiglione e Pianella

IBAN: IT85 C084 7315 3020 0000 0035 130

Beneficiario intestazione: Associazione ANIMrkhs Onlus

Luogo e data

Firma

Dichiaro di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n°196 e sulla base della informativa che mi avete fornito, i miei dati personali potranno essere trattati dall'associazione denominata "ANIMrkhs Onlus" e acconsento al loro utilizzo esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità nei limiti indicati dalla menzionata normativa e dalla informativa suindicata.

Firma
