

RICHIESTA DI ISCRIZIONE AD ADES – Socio SOSTENITORE

Persona FISICA

Il/La sottoscritto/a

Nome Cognome

Nato a il

CAP..... CITTÀ Indirizzo

Telefono Fax Cell.

e-mail

N. Cod. Fiscale

Persona GIURIDICA

Il/La sottoscritto/a Nome Cognome

In qualità di dell'azienda

CAP..... CITTÀ Indirizzo

Telefono Fax Cell.

e-mail

N. Cod. Fiscale

P.IVA

ch i e d e

MOTIVAZIONE ALL'ISCRIZIONE

Il sottoscritto dichiara

1. Di avere versato la quota d'iscrizione di Euro 50,00. (1) - e la quota annuale di Euro 180,00.- il giorno / / nel seguente modo (in caso di bonifico: Cassa Rurale Bolzano Filiale Zona Commerciale BZ - Sud **IBAN: IT89B 08081 11603 000303029450**)
2. Di accettare lo Statuto dell'Associazione, i regolamenti attuativi ed il codice deontologico;
3. Di autorizzare ai sensi del D.Lgs. 196/2003, il trattamento dei dati personali ad opera del segretario domiciliato presso l'Associazione, esclusivamente in funzione del miglior svolgimento del rapporto associativo e di perseguimento delle finalità istituzionali dell'ADES.

Data

Firma,

⁽¹⁾ Alla prima iscrizione sono esentati di versare la quota di 50.00 € i nuovi soci che non hanno compiuto il 35° anno di età.