

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

c h i e d e

MOTIVAZIONE ALL'ISCRIZIONE

Il sottoscritto dichiara

1. Di avere versato la quota d'iscrizione annuale di Euro,00.- il giorno .../ ... /..... con 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 e successive modifiche ed integrazioni, 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,