

DOMANDA DI ADESIONE 2016
LEGA ITALIANA FIBROSI CISTICA EMILIA - Onlus

IO SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____

VIA _____ N° _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____ PROFESSIONE _____

TEL _____ CELL _____ FAX * _____

E-MAIL (per avere on line tutte le informazioni della LIFC) _____

* campo non obbligatorio

CHIEDO (*)

DI ADERIRE ALLA LEGA ITALIANA FIBROSI CISTICA (LIFC) EMILIA ONLUS IN QUALITA' DI SOCIO

(*) Ai sensi dell'art. 5 c. 3 dello Statuto della LIFC EMILIA Onlus l'ammissione di un nuovo socio, dietro presentazione di domanda di adesione, è deliberata dal Consiglio Direttivo Regionale.

(*) Ai sensi dell'art. 5 c. 2 dello Statuto della LIFC EMILIA Onlus tutti gli associati della LIFC EMILIA Onlus sono soci di LIFC Onlus.

DICHIARO

di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e della LIFC Onlus e di accettarli integralmente e incondizionatamente; di adoperarmi – per quanto nelle mie possibilità e capacità - per il raggiungimento dei fini istituzionali dell'Associazione, assumendomi ogni responsabilità civile e penale derivante da eventuali danni provocati a persone, animali e cose, sia involontariamente che per infrazione alle norme emanate dagli Statuti e Regolamenti sopracitati.

Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza di quanto previsto dal D. Leg. 196/2003 (Normativa in Materia di protezione dati personali) ed

- ESPRIMO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DATI PER LE VOSTRE FINALITA' ISTITUZIONALI
- NON ESPRIMO IL CONSENSO
- VOGLIO ESSERE INFORMATO SULLE NOVITA' LIFC
- NON VOGLIO ESSERE INFORMATO SULLE NOVITA' LIFC

MI IMPEGNO

a versare la quota associativa annuale, come previsto dal suddetto Statuto (quota sociale minima anno 2016: €.10,00).

Il versamento della quota sociale può essere effettuata:

- a mezzo c/c postale n. **10081438** (causale: **quota sociale 2016**);
- tramite Segreteria dell'Associazione, telefonando preventivamente al n. **3926704837 per l'appuntamento.**

firma _____