



DOMANDA DI ADESIONE

Anno 2009

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ prov (____) il _____

Residente a _____ prov (____)

Via _____ n. _____ cap _____

Professione _____

Tel. _____ Fax _____ Cell _____

E mail _____

Iscrizione ad un partito politico SI/No

Iscrizione ad altra Associazione SI/NO

Se si indicare quale _____ Se si indicare quale _____

Chiede

di aderire al Circolo Archè e dichiara di conoscere e condividere i principi e le finalità dell'Associazione;

Si impegna

a rispettare lo Statuto e a partecipare alla vita Associativa, collaborando alla realizzazione delle iniziative secondo le proprie disponibilità.

Documento di identità _____

Codice Fiscale _____

Luogo _____ Data _____

D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 sulla Privacy. Con la presente si dichiara di essere a conoscenza di quanto previsto dagli artt. 10—11—12 della legge 675/96 e si autorizza a trattare i dati personali dei sottoscrittori nel vostro archivio per il proseguimento delle Vostre finalità

Luogo _____ data _____

Firma _____