

TESSERA N. _____

campo a cura dello staff

MODULO DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____
cognome e nome

CHIEDE DI ADERIRE

RINNOVO DELL'ADESIONE

all'associazione FABLAB BERGAMO in qualità di socio, condividendone le finalità, impegnandosi ad osservare lo Statuto ed i regolamenti e consentendo che i miei dati personali siano conservati dagli organi statutari presso la sede sociale, nel rispetto dei diritti di cui all'art. 13 della legge 675/1996, e trattati per i fini istituzionali, con esclusione di qualsiasi comunicazione a terzi o uso per fini commerciali.

Compilare solo in caso di prima adesione o di modifica dei recapiti precedentemente comunicati

Nato/a a _____ (_____) il ____ / ____ / ____
Comune di nascita Prov. Data di nascita

Residente a _____ (_____) _____
Comune di residenza Prov. CAP

in _____
Indirizzo n. civico

tel/cell _____ professione _____

e-mail _____

Se indicato all'indirizzo e-mail verranno recapitate le convocazioni dell'Assemblea dei soci e le altre comunicazioni sociali

Codice Fiscale _____

QUOTA ASSOCIATIVA VERSATA PER L'ANNO _____

QUOTA ASSOCIATIVA

30€

Inoltre, acconsento non acconsento all'invio della newsletter al mio indirizzo e-mail.

Lì ____ / ____ / ____
Data

Firma del Richiedente (o di un genitore se minorenne)