

Associazione Italiana Tinnitus OdV
sede operativa: Via Micesio, 31 – UDINE
C.F. 94075480304

DOMANDA DI ADESIONE ALL' ASSOCIAZIONE ITALIANA TINNITUS ODV

Il/la sottoscritt ... _____
nat. // / residente a _____
via _____ tel. _____ CF _____

CHIEDE

di divenire socio dell' "Associazione Italiana Tinnitus OdV", versa la quota di iscrizione di euro 15,00 e dichiara di accettare quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento della Associazione.

Ricevuta l'informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003, consento al trattamento dei miei dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari, e con le modalità indicate nell'informativa medesima.

Si allega giustificativo del versamento della quota sociale

Nome _____
Cognome _____ Firma _____
Data e luogo // _____