

DOMANDA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE TEATRO SOLARE APS

Io sottoscritto/a

Cognome	<input type="text"/>
Nome	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>
Indirizzo di residenza	<input type="text"/>
Cellulare	<input type="text"/>
Mail	<input type="text"/>

avendo letto e condividendo i contenuti dello Statuto e i regolamenti dell'Associazione

CHIEDO DI DIVENTARE SOCIO/A

e conseguentemente mi impegno a:

- versare annualmente la quota associativa
- partecipare di persona, salvo gravi impedimenti, alle Assemblee dei Soci
- partecipare, nei limiti delle mie possibilità, agli altri incontri associativi: convegni nazionali, momenti formativi e quanto altro organizzato dall'Associazione.
- Mi impegno altresì a dare le mie dimissioni dall'Associazione qualora per un qualsiasi motivo non potessi più accettarne i fini e le strategie, oppure mi trovassi nelle condizioni di non poter più partecipare attivamente alla vita associativa.

In fede,

Data	<input type="text"/>	Firma	<input type="text"/>
------	----------------------	-------	----------------------

Nel caso di socio minorenni

Io sottoscritto/a

Cognome	<input type="text"/>
Nome	<input type="text"/>
Codice Fiscale	<input type="text"/>

in qualità di genitore del minore soprascritto dichiara di autorizzare la sopra descritta richiesta di adesione.

Data	<input type="text"/>	Firma	<input type="text"/>
------	----------------------	-------	----------------------

Ai sensi del GDPR 2016/679 autorizzo l'uso dei miei dati personali per l'invio di materiale informativo. In ogni momento potrò avere accesso ai dati o chiederne la cancellazione scrivendo alla segreteria dell'associazione.

La parte seguente è riservata al Presidente di Teatro Solare APS

Per accettazione della richiesta, il Presidente dell'Associazione	Timbro e firma	<input type="text"/>
---	----------------	----------------------