



Associazione Croce Azzurra di Padre Pio

DOMANDA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE

I sottoscritt_			
nat_ a		il	___ / ___ / _____
residente a			
in via			
telefono fisso		cellulare	
recapiti aggiuntivi			
email			
nazionalità (se diversa da italiana)			
professione			
N.C.F.	___ ___ ___	___ ___ ___	___ ___ ___ ___ ___

dopo aver preso visione dello Statuto dell'Associazione, dichiarando di accettarne e rispettarne lo scopo, lo spirito e le norme,

CHIEDE

di essere ammess_ all'Associazione in qualità di associat_

DICHIARA

di obbligarsi a versare la quota associativa annuale, con le modalità stabilite dal Consiglio Direttivo e di prendere atto che l'adesione come partecipante è subordinata al pagamento della quota suddetta.

___ / ___ / _____
(data)

in fede

(firma leggibile)

I sottoscritt_ autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi della L. 675/96 e successive modifiche, per ogni attività e finalità che rientri nei compiti dell'Associazione. Prendo atto che l'Associazione garantisce l'utilizzo dei dati personali richiesti dal presente ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

in fede

Ricevuta N°

(firma leggibile)



Associazione
Croce Azzurra di Padre Pio

TRASPORTO AMMALATI DA e PER CAPRI

Ricevuta N°

Sig.

Via

Eur. (.....)

Data Firma

ASSOCIAZIONE CROCE AZZURRA DI PADRE PIO - Piazzetta Ignazio Cerio, 1 - 80073 CAPRI

iscritta alla Anagrafe Unica delle Onlus

atto del Direttore Regionale della Agenzia delle Entrate, Direzione Regionale della Campania dei 13-18.5.2010, prot. 2010/24070

www.croceazzurradipadrepio.org

c/c n. 401275154 Unicredit ag.Capri - Iban IT31X 02008 39791 000401275154