



MODULO ISCRIZIONE SOCI ANNO 2016

Tesseramento:

Modulo per la richiesta di adesione in qualità di Socio.

Il/La sottoscritto/a

Nome: _____ Cognome: _____ Sesso: M F

Nato a: _____ Provincia: _____ Nazione: _____

il: ____/____/____ indirizzo residenza: _____ n° ____ CAP.: _____

Comune di: _____ Provincia: _____

Codice fiscale: _____

Documento Identità n° _____ rilasciato da _____ in data _____

Telefono: _____ Cellulare: _____ Fax: _____

e-mail _____@_____

CHIEDE

di entrare a far parte dell'Associazione di Promozione Sociale "DiAction" per l'anno corrente in qualità di:

Socio "Persona fisica":

Socio Ordinario

Socio Sostenitore

Socio Onorario

Socio "Persona giuridica":

Indicare tipologia: _____

A tal fine dichiara:

1. di voler partecipare alla vita associativa e di impegnarsi a contribuire alla realizzazione degli scopi dell'associazione;
2. di essere consapevole delle finalità di solidarietà sociale che l'Associazione promuove;
3. di condividere la democraticità della struttura, l'elettività e la gratuità delle cariche associative;
4. di essere consapevole della gratuità delle prestazioni fornite dagli aderenti (salvo il rimborso delle spese anticipate dal socio in nome e per conto dell'Associazione, preventivamente autorizzate dal Consiglio direttivo o, dove previsto, dal Presidente o, in caso di sua assenza o impedimento, dal Vice Presidente);
5. di accettare, senza riserva, lo Statuto associativo, regolamento e deliberazioni adottate dagli organi dell'Associazione, le attività, le finalità ed il metodo dell'Associazione;
6. di impegnarsi a versare la quota associativa annuale di **Euro 5,00 (Euro 50,00 se Persona Giuridica)**;

DiAction
Associazione di Promozione Sociale
Tel. 011/50.69.958
Fax. 011.44.06.798
segreteria@diaction.it
www.diaction.it



7. di esonerare “DiAction” da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto/a dallo svolgimento delle attività organizzate dall’Associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell’Associazione stessa;
8. di essere maggiorenne, ovvero, in caso di domanda presentata da minore di età, che chi sottoscrive il modello esercita la patria potestà sul minore medesimo;
9. che i dati esposti nel presente modulo sono veritieri.

Firma, **li** ___/___/___

Attuale occupazione: _____

Settore di lavoro: _____

Il versamento (specificando “Quota per adesione Associazione Diaction”) verrà effettuato:

- Direttamente in Associazione
- Con versamento su C/C intestato a DiAction – Associazione Divorzisti Italiani, Unicredit Banca S.p.a.:
IBAN IT18X0200801137000104363698

Modalità preferita di contatto:

- E-mail
- Telefono/cellulare
- Fax
- Altro _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL' art. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i. i dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'Associazione. Ai sensi del d.l. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., il titolare dei dati ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. Inoltre il/la Sottoscritto/a acconsente all'utilizzo del materiale fotografico ed audio video registrato con proprie immagini per eventuali pubblicazioni ed esposizioni curate da “DiAction” o chi per essa (ai sensi della L. 196/2003). Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa, consapevole che il mio mancato consenso comporterà l'impossibilità di ottenere l'iscrizione all'Associazione.

Autorizzo

Firma, **li** ___/___/___

Il Modulo di Iscrizione verrà vagliato nell'arco di pochi giorni dal Consiglio Direttivo, ed una volta espresso parere a riguardo, verrà rilasciata relativa Tessera di adesione. La Tessera Associativa dà diritto all'accesso in sede e ad aderire alle iniziative proposte.

DiAction
Associazione di Promozione Sociale
Tel. 011/50.69.958
Fax. 011.44.06.798
segreteria@diaction.it
www.diaction.it



Si allega:

- Documento di identità in corso di validità;
- Ricevuta versamento effettuato.

DiAction
Associazione di Promozione Sociale
Tel. 011/50.69.958
Fax. 011.44.06.798
segreteria@diaction.it
www.diaction.it