



ASSOCIAZIONE CULTURALE FOTOGRAFICA

**SEDE LEGALE**  
35138 Padova - Via Piave 3A  
Cell. 0039.347.27.57.935  
e-mail: [info@arsimaginis.org](mailto:info@arsimaginis.org)  
[www.arsimaginis.org](http://www.arsimaginis.org)

## MODULO DI ADESIONE ASSOCIATIVA 2017

Il sottoscritto.....(nome e cognome)  
nato/a a .....  
il.....codice fiscale.....  
residente a.....in via.....n°.....  
cap..... telefono..... cellulare.....  
email.....

Chiede

di essere ammesso/a quale socio/a dell'Associazione Culturale Fotografica per il 2017, condividendone le finalità ed avendo preso visione e accettato lo statuto.

.....  
Luogo e data

.....  
Firma del richiedente

### Consenso Privacy necessario per l'iscrizione

Acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della D. Lgs. 196/2003, do il mio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione per le finalità espresse dallo statuto.

.....  
Firma del richiedente