



ASSOCIAZIONE CULTURALE FOTOGRAFICA

SEDE LEGALE
35138 Padova - Via Piave 3A
Cell. 0039.347.27.57.935
e-mail: info@arsimaginis.org
www.arsimaginis.org

MODULO DI ADESIONE ASSOCIATIVA 2018

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 2018, 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