

A.S.M. Onlus
Associazione Solidarietà Missionaria Onlus

C.P. 216 - Via Cocchi, 4 -
50032 Borgo San Lorenzo
Tel.: 334.6191866 - C.F. 90022660485

e-mail: info@assomis.it

sito web: <http://www.assomis.it>

Associazione iscritta all'anagrafe unica delle ONLUS

Modulo di adesione a SOCIO/A

Il sottoscritto/a

| | | | | | |
|-------------------|---|------------------|--|-----------|--|
| Cognome | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Nome | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Indirizzo | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Cap | <input style="width: 15%;" type="text"/> | Città | <input style="width: 40%;" type="text"/> | Prov | <input style="width: 10%;" type="text"/> |
| Telefono | <input style="width: 15%;" type="text"/> | Fax | <input style="width: 15%;" type="text"/> | Cellulare | <input style="width: 25%;" type="text"/> |
| Codice Fiscale | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Posta elettronica | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | |
| Data nascita | <input style="width: 15%;" type="text"/> | Luogo di nascita | <input style="width: 60%;" type="text"/> | | |

chiede

di essere iscritto/a all'Associazione **A.S.M. Onlus** come SOCIO/A e dichiaro/a, di accettare le norme previste dallo Statuto e dai Regolamenti associativi in vigore, **qualora la mia richiesta venisse accettata**

In riferimento all'art. 5 dello statuto sociale prendo atto che il **rinnovo annuale** della condizione di Socio è determinata dal versamento della quota associativa entro la data del 31 Marzo del corrente anno associativo.

Eseguito pagamento quota sociale tramite:

Bonifico bancario c/o Banca del Mugello-Credito Cooperativo - Agenzia di Borgo San Lorenzo
c/c.n. **43051** intestato ad Associazione Solidarietà Missionaria Onlus (A.S.M. Onlus)
ABI 8325 CAB 37751

Conto Corrente Postale n. **73341786** intestato ad Associazione Solidarietà Missionaria Onlus
C.P. 216 - Via Cocchi, 4 - 50032 Borgo San Lorenzo (FI)

Contanti o assegno Bancario non trasferibile.

Data _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa ai sensi del D. lgs. n.196 del 30 Giugno 2003 (Privacy) e dare conseguentemente il consenso al trattamento dei propri dati personali.

Data _____ Firma _____