



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DI UN MINORE D'ETA'

Spett. le
Associazione Cataratta Congenita
Via del Turchese, n° 1
58100 Grosseto

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ___/___/___,
a _____, cap. _____, prov. di ____, cittadino/a _____, residente in
_____, cap. _____, prov. di ____, via/viale/piazza _____,
n° ____, carta d'identità n° _____, C.F.: _____,
professione _____, tel. / cell. ___ / _____, e.mail _____,
nella sua qualità di esercente la potestà parentale sul di lui/lei figlio/a _____,
nato/a il ___/___/___ a _____, cap. _____, prov. di ____,
avendo presa visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione,

DICHIARA

di accettarli integralmente e incondizionatamente e di fare quanto sia nelle sue possibilità e capacità per il raggiungimento dei fini istituzionali dell'associazione e

CHIEDE

che suo/a figlio/a venga iscritto/a all'associazione di volontariato denominata "Associazione Cataratta Congenita", posta in Grosseto, cap. 58100, prov. di Grosseto, via del Turchese n° 1, in qualità di socio.

Luogo e data

Firma

Dichiaro di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n°196 e sulla base della informativa che mi avete fornito, i miei dati personali potranno essere trattati dall'associazione denominata "Associazione Cataratta Congenita" e acconsento al loro utilizzo esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità nei limiti indicati dalla menzionata normativa e dalla informativa suindicata.

Firma

Associazione Cataratta Congenita ONLUS

Sede legale ed amministrativa: via del Turchese 1 58100 Grosseto

Indirizzi internet: <http://www.catarattacongenita.it> – <http://catarattacongenita.blogspot.it/>

Indirizzi mail: associazioneatarattacongenita@gmail.com – info@catarattacongenita.it

Telefono: 370/3228980

codice iban: IT56K0760114300001011584248 – codice fiscale: 92078740534

Iscritta al registro regionale Toscana delle organizzazioni di volontariato con determinazione 2254 del 16/07/2013