



S.G.L. – SERVIZIO GLACIOLOGICO LOMBARDO OdV

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

*LA/IL SOTTOSCRITTA/O _____

*NATA/O A _____ PROV. (____), IL _____

*CODICE FISCALE _____

*RESIDENTE IN _____ N. _____ PROV. (____)

*EMAIL: _____ *TELEFONO: _____

*** Campi Obbligatori**

CHIEDE

L'adesione come **SOCIO VOLONTARIO** di questa Associazione; a tal fine dichiara di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo incondizionatamente; si impegna altresì a versare contestualmente alla presente domanda, la **quota associativa annuale di € 30,00** (€ 15,00 solo in caso di studenti) valida per l'anno _____ tramite **bonifico bancario** intestato a: S.G.L. – Servizio Glaciologico Lombardo OdV, **IBAN: IT91 N030 6909 6061 0000 0007 884** e trasmettere il presente modello compilato in ogni sua parte e firmato unitamente alla copia di avvenuta esecuzione del versamento all'indirizzo mail: segreteria@servizioglaciologicolombardo.it

-
- x Ricordiamo che in base all'art. 6 comma 5 dello Statuto, una volta compilato il modulo di iscrizione ed effettuato il pagamento della quota associativa, l'approvazione dell'iscrizione sarà deliberata dall'Organo di Amministrazione alla prima riunione e comunicato per iscritto all'interessato l'avvenuta o meno ammissione all'associazione.

DATA _____

FIRMA _____

INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO PROTEZIONE DEI DATI-REG UE 20167679, COSIDDETTO GDPR)

I dati di ogni volontario saranno utilizzati esclusivamente per finalità relative all'attività istituzionale dell'associazione quindi e' assolutamente vietato diffondere tali dati a terzi, salvo esplicita autorizzazione dei diretti interessati. Vedesi informativa privacy adottata e in uso.

DATA _____

FIRMA _____