



DOMANDA DI RINNOVO SOCIO ANZIANO

Spett.le Organo Direttivo CUS UNICAL

OGGETTO: RICHIESTA DI RINNOVO SOCIO ANZIANO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/ a _____

Il _____ Residente in Via/Corso/Piazza _____ n _____

Comune _____ CAP _____ Provincia _____

Cell _____ E-mail _____

Chiede a questo spett.le Organo Direttivo di essere rinnovato quale socio anziano del CUS UNICAL condividendone le finalità istituzionali. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. Il sottoscritto dichiara di conoscere e accettare lo statuto e il regolamento di attuazione del CUS UNICAL, di essere in regola con i precedenti pagamenti delle quote associative, di aver versato la quota di € 50,00 (cinquanta euro).

Luogo e data _____

Firma _____

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 e successive modifiche e integrazioni. Consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo e data _____

Firma _____