

MODULO ISCRIZIONE MAGGIORENNI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome: Cognome: Sesso: M ☐ F ☐
C.F. Nato/a a: Provincia il / /
e residente in Via n° C.A.P.
Comune di: Provincia: Nazione.....
Telefono: Cellulare: E-mail.....
Nazionalità:

☐ Dichiaro di aver letto e compreso lo Statuto dell'Associazione.

☐ Sì, voglio che gli avvisi dell'Associazione mi vengano forniti gratuitamente anche tramite

SMS/whatsapp al numero di telefono _____

CHIEDE di aderire all'Associazione Culturale e Ricreativa "Le Dame Schools" in qualità di socio, e conferma di avere preso visione dello Statuto e di condividere le finalità dell'Associazione.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO PERSONALE DEI DATI <https://www.ledameschools.com/privacy-policy/>

e informati con la presente sui diritti e sui limiti di cui al D.lgs 196/2003, esprimiamo il nostro consenso e autorizziamo il trattamento dei dati personali e dei dati sensibili, raccolti per le procedure amministrative, contabili, consuntive e per la ricerca e la formazione scientifica e la statistica (in questi ultimi casi i dati del socio dovranno essere resi anonimi).

Luogo e data: _____, ____/____/____ Firma del richiedente: _____

Riservato alla segreteria

Tessera N° _____

Il Presidente

Caro socio, puoi restituirci il modulo compilato tramite una delle seguenti modalità:

- **MAIL:** compila questa pagina, firmala, scannerizzala o fotografala ed inviala a info@ledameschools.com
- **WHATSAPP:** compila questa pagina, firmala, scannerizzala o fotografala ed inviala al 3334289139