



Modulo di adesione all' Associazione Strabordo
via Don Minzioni 98 – 60044 Fabriano (AN)

Con la sottoscrizione del presente modulo il compilatore autorizza l'Associazione Strabordo al trattamento dei propri dati personali, nel rispetto della legge 675/1996, e successive modifiche, del Decreto Legislativo 196/2003, ai soli fini istituzionali.

Io sottoscritto/a

nato/a a.....il.....

Provincia di..... Nazione.....

residente in CAP

Via/viale/piazza.....n°.....

Telefono

Fax

Cellulare

e-mail

Professione

Abile/Disabile (tipo di disabilità)

Chiedo di essere ammesso/a, in qualità di socio, nell'Associazione Strabordo, con sede a Fabriano
in via Don Minzioni 98. Dichiaro di aver preso visione dello statuto associativo, esposto nella sede
sociale ed anche disponibile sul sito internet e di condividerne gli scopi e le finalità.

La quota associativa è di €15

il versamento può essere effettuato tramite:

- n. cc postale 89588230
- coordinate per bonifici bancari: IT 48 K 07601 02600 000089588230

.....
(città di residenza e data)

.....
(firma per esteso)