

Spett.le Consiglio Direttivo Associazione MARIS-ONLUS

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____, residente in _____ (____) CAP _____
via _____ n. _____, C.F. _____
C.I./P.A. n. _____ rilasciata dal Comune/Prefettura di _____ in data _____
Attività svolta _____ telefono privato n. _____
telefono cellulare _____ telefono/fax ufficio _____
e-mail _____

CHIEDE

a codesto Consiglio Direttivo di essere ammesso/a in qualità di:

- socio ordinario-minimo € 10,00
- socio sostenitore -minimo € 25,00

della **MARIS-ONLUS**

Dichiaro di condividere i valori dell'associazione, di accettarne senza riserva lo statuto di cui ho preso visione e di impegnarmi a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti.

Mi impegno a versare entro sette giorni dalla comunicazione di ammissione deliberata dal Consiglio Direttivo, la quota sociale annuale in contanti o mediante bonifico da accreditare sui seguenti conti correnti:

1. C/C bancario codice IBAN : Banco Popolare IT80X0503416900000000001475
2. C/C postale codice IBAN IT61H0760116900001019713492

Dichiaro, di essere a conoscenza ed accettare che l'iscrizione nel libro dei soci avverrà contestualmente al versamento delle somme dovute quale quota associativa, dichiaro, inoltre, di voler partecipare, per quanto mi sia possibile, alle attività dell'Associazione.

Ai sensi del decreto legislativo 196/03 relativo alla tutela della privacy, autorizzo al trattamento e alla diffusione dei dati sopra riportati inerenti alla mia persona nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutarie. 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.

Allegati: documento di riconoscimento e codice fiscale.

Distinti saluti.

_____, li _____

Firma _____

MARIS Onlus

Associazione per le Malattie Reumatiche Infantili per la Sicilia

Sede Legale: Corso Sicilia, 111 - 95131 Catania - Cod. Fisc. 93182690870, iscritta Registro Generale Regionale del Volontariato al n. 1605 con DA del 28/12/2013 presso A. O.U. "Policlinico V. Emanuele" P.O. "Gaspare Rodolico" Via S. Sofia, 78 – Catania- Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione, Diagnosi e Cura delle Malattie Reumatologiche del bambino- tel 095.315065- 095.721.19.45

e-mail: maris.onlus@gmail.com sito web: marisonlus.org

C/C POSTALE - IBAN IT61H0760116900001019713492 – C/C Banco Popolare IT80X0503416900000000001475