

Spett. le Consiglio Direttivo

Associazione **MARIS**

-Malattie Reumatiche Infantili Sicilia-

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 _____. Tel. fisso
n. _____ tel. cellul. n. _____ e mail _____

CHIEDE

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

- ☐ socio ordinario - quota sociale annuale minimo da € 10,00
- ☐ socio sostenitore - quota sociale annuale minimo da € 25,00,

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.

Verso la quota sociale annuale in contanti o mediante bonifico da accreditare sui seguenti c/c:

1 - C/C bancario codice IBAN: IT57G050341690800000018501 BANCO BPM

Dichiaro, di essere a conoscenza ed accettare che l'iscrizione nel libro dei soci avverrà contestualmente al versamento delle somme dovute quale quota associativa, in via provvisoria, con riserva di ratifica retroattiva da parte del Consiglio Direttivo.

Dichiaro, inoltre, di voler partecipare, per quanto mi sia possibile, alle attività dell'Associazione.

Ai sensi del Decreto Legislativo n.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.

Il richiedente Il delegato all'ammissione con riserva

MARIS

Sede Legale: Corso Sicilia, 111 - 95131 Catania - tel 095.315065- C. F. 93182690870 -

Email: maris.onlus@gmail.com - Web www.marisonlus.org presso

Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico "Gaspere Rodolico-San Marco" Via S. Sofia, 78 – Catania- Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione, Diagnosi e Cura delle Malattie Rare Reumatologiche del bambino-a®erente U.O.S.D. Pediatria ad Indirizzo Reumatologico-Responsabile: dott.ssa Patrizia Barone