



[www.invitalavita.it](http://www.invitalavita.it) - email: [invitalavita@gmail.com](mailto:invitalavita@gmail.com) - Cell.: 333 4303672

C.F.: 92179570921 - C.C. c/o Banca Prossima (Banca Intesa) Iban: IT 33 I033 5901 6001 0000 0144 096

PayPal: [invitalavita@gmail.com](mailto:invitalavita@gmail.com)

## **RICHIESTA D'ISCRIZIONE A SOCIO/A**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**.....

**NATO/A a**..... **il**.....

**RESIDENTE in Via/Strada/Piazza**..... **N.**.....

**C.A.P.**..... **CITTA'**..... **PROV (.....)**

**C.F.**..... **MAIL**.....

**CELLULARE**..... **TELEFONO**.....

**PROFESSIONE**.....

**TITOLO DI STUDIO**.....

**DISPONIBILITA'**.....

**AFFETTO DA PATOLOGIA**    **FAMILIARE**    **SIMPATIZZANTE**

**CHIEDE** di essere ammesso quale socio dell'Associazione **"InVita laVita"** come da statuto e si impegna a rispettare le disposizioni e le deliberazioni in esso contenute nonché il riconoscimento degli organi sociali. Dichiaro inoltre di accettare le condizioni di legge previste per il trattamento dei dati personali (privacy) ai sensi del D.L. 196/2003.

**SOCIO ORDINARIO** (Offerta libera)

**SOCIO SOSTENITORE** (Quota annuale di 90€)

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_