



www.invitalavita.it - email: 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

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.

Come formula associativa sceglie:

- Iscrizione gratuita
- Iscrizione tramite offerta libera in contante di €
- Iscrizione tramite versamento in C.C. di €

Data _____ Firma _____