



C. F. 91022190929

Via Is Trigas n. 39- Via Repubblica, n. 108/154 – 09031 Arbus

Tel. 349 5069299/ Sito: www.angelinelcuorearbus.it

Email: angelinelcuorearbus@gmail.com Pec: angelinelcuore@pec.it com

**DOMANDA DI AMMISSIONE DI MINORENNE
IN QUALITA' DI SOCIO AGGREGATO**
(per l'ammissione occorre aver compiuto il 13° anno di età)

Il sottoscritt _____, nat_ a _____

il _____, residente in _____ in via _____ n. _____

in qualità di genitore del ragazzo _____

nato a _____ il _____, residente in _____

in Via _____ tel Genitore _____ tel Ragazzo _____

Si dichiara: (scrivere eventuali patologie fisiche, o allergie alimentari, o quant'altro possa esser utile all'associazione al fine di tutelare la salute del minore)

con la presente chiede che il proprio figlio venga ammesso a far parte dell'Associazione in qualità di Socio Aggregato. A tal proposito il sottoscritt dichiara di aver preso visione dello statuto sociale e del regolamento interno e di approvarne a pieno il contenuto e allega alla presente la quota di iscrizione. Il sottoscritto chiede di far parte del seguente settore:

Arbus lì _____

Firma

Io sottoscritto.....dichiaro di avere ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo ai diritti da me riconosciuti dalla legge ex art. 7 D.lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le modalità e per le finalità indicate nella informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali al rapporto con l'associazione Angeli nel Cuore.

_____, li _____

Firma

Allegato:

- N. 2 foto tessere
- Versamento di _____