



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO Associazione di Promozione Sociale "AERMA POLANI APS"

Nome e Cognome _____ nato/a a _____ il _____

residente in _____ CAP _____ Città _____ Provincia _____

Codice fiscale _____ Telefono _____ E-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a come socio dell'Associazione "AERMA POLANI APS" per l'anno _____

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo integralmente;
- di condividere le finalità associative;
- di essere a conoscenza che l'ammissione è deliberata dal Consiglio Direttivo ai sensi del D.Lgs. 117/2017.

TIPOLOGIA DI QUOTA ASSOCIATIVA

- ☐ Socio young (meno di 25 anni) € 5,00
- ☐ Socio ordinario € 10,00
- ☐ Socio sostenitore da € 50,00

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- ☐ Bonifico bancario (**IBAN:** IT12X0306909606100000414904 **intestato ad Aerma Polani APS causale: Nome/Cognome – Quota associativa anno....(specificare anno/i)**)
- ☐ Contanti
- ☐ Altro _____

COMUNICAZIONI

Acconsento a ricevere comunicazioni via e-mail ☐ **SI** ☐ **NO**

INFORMATIVA PRIVACY (Reg. UE 2016/679): I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità associative e nel rispetto del GDPR. Consenso: ☐ Acconsento

Data _____ Firma _____

N.B. Il presente modulo va compilato in ogni sua parte e inviato indipendentemente dalla forma di pagamento scelta: → via e-mail come allegato a: info@aermapolani.com, oppure → via posta a: Aerma Polani APS – Via Santa Maria del Toro 22 – 800689 Vico Equense (NA)