

ASSOCIAZIONE CULTURALE REASONANZ - LORETO
DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO DI UN MINORE D'ETA'

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____, a _____
cap. _____, prov. di _____ residente in _____
cap. _____, prov. di _____, via/viale/piazza _____, n° _____,
tel. / cell. _____, e.mail _____,

nella sua qualità di esercente la potestà parentale

sul di lui/lei figlio/a _____,
nato/a il _____ a _____, cap. _____, prov. di _____,

avendo presa visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'associazione

CHIEDE

che suo/a figlio/a venga iscritto/a all'Associazione Reasonanz, attenendosi a pagare la quota sociale determinata per l'anno **2018/2019** in Euro **8 (OTTO)**

Luogo e data

Firma

Preso visione dell'informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003, acconsento al **trattamento dei miei dati personali** esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità ivi indicate.

Firma _____