



# La Clessidra APS

Associazione di Promozione Sociale  
Centro Ricreativo, Culturale, Sportivo e Turistico  
Affiliata ASI

## **RICHIESTA ADESIONE SOCIO**

Il sottoscritto

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_ Sesso:  M  F

Nato a: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Nazione: \_\_\_\_\_ il: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Residente in Via/Piazza/Corso \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP.: \_\_\_\_\_

Professione: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ Cellulare: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Chiede a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio dell'Associazione condividendone le finalità istituzionali. Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto associativo.

Si impegna a versare la quota associativa di **€ 10,00 (dieci//00 euro)** alla consegna del presente modulo valido per l'intero anno solare \_\_\_\_\_ con scadenza 31 Dicembre.

### **Individuo come sistema di comunicazione**

Lettera semplice indirizzata alla mia residenza/domicilio

e- mail all'indirizzo sopra indicato

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*In caso di socio Minorenne,*

il\la sottoscritto\la \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

in qualità di genitore autorizza l'associazione al rilascio della tessera sociale.

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

*Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie. Dichiaro inoltre di esonerare l'Associazione da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall'associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'Associazione stessa.*

Firma \_\_\_\_\_

Riservato all'Associazione – ISCRIZIONE/TESSERA N. \_\_\_\_\_

Sede Legale: Via degli Orti, 4      Sede Operativa: Via Roma, 22 - 02040 Selci (RI)  
C.F - 90078170579

Email: [info@laclassidraaps.it](mailto:info@laclassidraaps.it) - [laclassidra.aps@gmail.com](mailto:laclassidra.aps@gmail.com)