

Al COMITATO DIRETTIVO
dell'Associazione Dare
Via Resistenza, 1
47833 Morciano di Romagna (RN)
www.associazionedare.it

OGGETTO: Richiesta di iscrizione simpatizzante minore.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)

il ____/____/____ residente in _____ (____) cap.

Via _____ n. _____

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

C.F.

e

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)

il ____/____/____ residente in _____ (____) cap.

Via _____ n. _____

telefono _____ cell. _____ e-mail _____

scrivere chiaro in stampatello

C.F.

Chiedono

in qualità di genitori esercenti la potestà sul/la figlio/a minore di iscrivere, in qualità di simpatizzante, all'Associazione Dare per l'anno 2024/2025 il/la figlio/a minore

Cognome _____ nome _____

nato/a _____ prov. _____ il _____

C. F.

Dichiarano

- Di aver preso visione dello statuto dell'Associazione Dare e di accettarlo e condividerlo integralmente;
- Di acconsentire, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei propri dati personali da parte dell'Associazione Dare ai sensi del regolamento UE 2016/679 (G.D.P.R.) ex art. 13 ed in relazione all'informativa ricevuta, per la realizzazione delle finalità istituzionali della stessa nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Morciano di Romagna (RN), lì _____

Firma _____

Firma _____