ASSOCIAZIONE NAZIONALE FRA MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA E FONDAZIONE

SEZIONE ……

MODULO RICHIESTA AMMISSIONE A SOCIO

TIPOLOGIA SOCIO (barrare l'opzione corretta):

☐ SOCIO ORDINARIO

Specificare rapporto parentela ☐ Figlio ☐ Nipote ☐ Pronipote

Invalido o Mutilato di Guerra dante causa _____

n° partita di pensione_____

☐ SOCIO SIMPATIZZANTE

☐ SOCIO AGGREGATO (specificare data iscrizione a Socio Simpatizzante): _____

N.B. Il Socio simpatizzante potrà richiedere l'ammissione a Socio aggregato a partire dal 6/03/2025 data di approvazione dello Statuto sociale da parte dell'Autorità competente.

Cognome e Nome	
Luogo e data di nascita	
Codice Fiscale	
Indirizzo di residenza	
CAP, Comune, Provincia di residenza	
e-mail	
n° telefono (cellulare)	

DATA _____ Firma _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare lo Statuto dell'Associazione ed i regolamenti attuativi.

Firma _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali e formula il proprio consenso.

Firma _____

In caso di minori aventi diritto (16-17 anni) Firma del genitore o tutore legale

_____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEZIONE

RICEVIMENTO MODULO DATA:	ACCETTAZIONE RICHIESTA DATA:	NUMERO ASSEGNATO AL SOCIO
QUOTA ASSOCIATIVA ANNO ……	IMPORTO: 15 EURO	VERSATA IL ……