

**Domanda di iscrizione all'Associazione EDUCREME ETS**

Lo Statuto e il Regolamento fissano i requisiti per associarsi a EduCreme ETS.

Questo modulo deve essere compilato in ogni sua parte e spedito alla mail [info@educreme.com](mailto:info@educreme.com) oppure consegnato al presidente o al vice-presidente dell'Associazione unitamente alla ricevuta di versamento della quota.

**IL SOTTOSCRITTO**

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

NATO IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN VIA \_\_\_\_\_ CITTÀ \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CONTATTO TELEFONICO \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per sé;

per il minore \_\_\_\_\_

NATO IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

CONTATTO TELEFONICO \_\_\_\_\_

**di essere iscritto come socio nella seguente categoria**

socio ordinario e/o volontario - quota annuale: € 10

socio sostenitore - quota annuale: \_\_\_\_\_ (minimo di € 20)

**ESTREMI DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**

Carta d'identità

Patente

Passaporto

Numero \_\_\_\_\_ Scadenza \_\_\_\_\_

Il documento deve essere valido e una copia leggibile deve essere allegata alla presente.

**INOLTRE DICHIARA**

- di essere a conoscenza che i dati indicati saranno trattati nel rispetto delle normative e con strumenti idonei a garantire la loro riservatezza e sicurezza; in qualsiasi momento, è possibile esercitare il diritto di aggiornamento, rettifica, cancellazione dei dati forniti inviando notizia a [info@educreme.com](mailto:info@educreme.com);
- di aver preso visione dello Statuto e del Regolamento interno sul sito [www.educreme.com](http://www.educreme.com), di accettarli in tutte le loro parti senza riserve e di aderire alle finalità statutarie dando atto della discrezionale e incondizionata facoltà di accettazione della mia richiesta da parte di EduCreme ETS;
- di allegare la ricevuta di versamento di €\_\_\_\_\_ (QUOTA AVENTE VALIDITÀ ANNUALE, dal 1 gennaio al 31 dicembre) se la quota è stata inviata telematicamente e la fotocopia di un documento di riconoscimento.

Luogo \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**AREA RISERVATA AL CONSIGLIO DIRETTIVO**

Il Consiglio Direttivo in data \_\_\_\_\_ dichiara che \_\_\_\_\_  
risulta \_\_\_\_\_ ai requisiti fissati dallo Statuto dell'Associazione e viene ISCRITTO/ NON ISCRITTO  
al Registro dei Soci a partire dalla data odierna.

San Sebastiano da Po, il \_\_\_\_\_

Timbro e firma