



All'attenzione del Consiglio Direttivo
dell'Associazione di Volontariato
"Pozzo di Giacobbe" - ONLUS

Quarrata, li _____

_____ sottoscritt _____, nat _____ a _____ il giorno _____,

residente in via/piazza _____ n° _____, Comune di _____,

Provincia _____, Cod. Fisc. _____, telefono _____,

DICHIARA:

- 1) di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione di Volontariato "Pozzo di Giacobbe" – ONLUS e di accettarli.
- 2) di essere a conoscenza dell'attività svolta dall'Associazione nell'ambito in cui opera;
- 3) di condividere i fini sociali legati all'attività dell'Associazione;
- 4) di essere disposto a partecipare attivamente alla vita dell'Associazione con tutti gli obblighi che ne derivano;

CHIEDE:

DI ESSERE AMMESSO DAL CONSIGLIO DIRETTIVO COME SOCIO ORDINARIO
DELL'ASSOCIAZIONE

Firma _____

Tessera N° _____

L'Associazione di Volontariato "Pozzo di Giacobbe" – ONLUS garantisce la massima riservatezza dei dati da Lei forniti e la possibilità di richiederne la gratuitamente la rettifica o, in caso di recesso dallo status di Socio Ordinario, la cancellazione scrivendo al Consiglio Direttivo dell'Associazione, via Fiume 53, 51039, Quarrata (PT). Le informazioni custodite nel Libro dei Soci verranno utilizzate al solo scopo di inviare Le comunicazioni ed informative legate all'attività dell'Associazione.

*In conformità alla Legge 675/96 sulla tutela dei dati personali
e successive modificazioni*

