



Iscrizione/Rinnovo n. \_\_\_\_\_ Anno \_\_\_\_\_

TESSERA n. \_\_\_\_\_

App. Consiglio Direttivo del \_\_\_\_\_

Il segretario \_\_\_\_\_

## MODULO DI ISCRIZIONE

Al Consiglio Direttivo dell'ASSOCIAZIONE LOMBARDA AMATORI ORCHIDEE APS

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_,

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,

telefono / cellulare \_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_

(si prega di allegare copia del documento d'identità).

letto e compreso lo Statuto dell'Associazione, con la presente **CHIEDE** (barrare l'opzione scelta)

**di essere ammesso/a** come Socio/a per l'anno \_\_\_\_\_ o

**di rinnovare l'iscrizione come Socio/a** per l'anno \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di:

- Conoscere, di accettare e rispettare integralmente e senza alcuna riserva lo Statuto dell'Associazione e i principi contenuti nell'Atto Fondativo,
- impegnarsi, nel rispetto di tutti i doveri e di tutti i diritti spettanti ai soci, nel rispetto dello scopo sociale e nel seguire le direttive dell'associazione e degli organi sociali,
- impegnarsi al versamento annuale della quota associativa secondo i tempi e i modi stabiliti.

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile - per i minori: firma di chi esercita la potestà)

*Con la presente, il sottoscritto dichiara di aver ricevuto e accettato l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, trattamento finalizzato unicamente alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presta pertanto il consenso al trattamento dei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679).*

Dichiara inoltre di:

- voler ricevere le comunicazioni ufficiali (anche newsletter) da parte della associazione per mezzo della e-mail sopra indicata
- volere che il proprio numero di cellulare venga aggiunto al gruppo whatsapp dei soci della associazione (ALAO – Soci)

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile - per i minori: firma di chi esercita la potestà)