



## RICHIESTA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI SOCIO AD AGITO ODV

Alla Presidentessa Sabrina Bergonzoni  
dell'Associazione AGITO ODV  
Via Matteotti, 5  
Cap 40069 Zola Predosa (BO)

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

nato/a nel Comune di \_\_\_\_\_ ( ) il  
\_\_\_\_\_

residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ nel Comune di  
\_\_\_\_\_ ( )

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Telefono fisso (non obbligatorio) \_\_\_\_\_

Cellulare (non obbligatorio) \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Acconsento all'invio di informazioni relative ad iniziative dell'Associazione: SI  NO

· avendo preso visione dello statuto che regola l'Associazione e dei Regolamenti sul sito dell'Associazione [www.agito.it](http://www.agito.it);

- condividendo la democraticità della struttura, l'elettività e la gratuità delle cariche associative;
- dichiarando di assumersi ogni responsabilità civile e penale derivante da eventuali danni provocati a persone, animali e cose, sia involontariamente che per infrazione alle norme emanate dagli Statuti e dai Regolamenti sopra citati;
- consapevole della gratuità delle prestazioni fornite dagli aderenti (salvo il rimborso delle spese anticipate dal socio in nome e per conto dell'Associazione, preventivamente autorizzate dal Consiglio direttivo o, dove previsto, dal Presidente del Consiglio direttivo o, in caso di sua assenza o impedimento, dal Vice Presidente del Consiglio direttivo);
- consapevole delle finalità di solidarietà sociale che l'Associazione promuove;
- consapevole che entro una settimana dal ricevimento della comunicazione dell'avvenuta adesione, anche verbale, sono tenuto a versare oltre la quota annuale di 30 €.

**CHIEDE QUINDI DI ADERIRE ALL'ASSOCIAZIONE AGITO ORGANIZZAZIONE DI SOCIO**

Luogo Data Firma del richiedente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

-----  
-----

Acquisizione del consenso dell'interessato al trattamento dei dati personali ai sensi della legge n. 675/96. Vedi informativa al trattamento dei dati a corredo della richiesta in oggetto

Il sottoscritto offre il suo consenso al trattamento dei dati personali per l'attività dell'Associazione.

Luogo Data Firma dell'interessato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(cioè del soggetto cui si riferiscono i dati richiesti)