

MODULO ISCRIZIONE SOCIO MINORENNE

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il
Codice Fiscale, residente a in
Via/Piazza n. CAP, telefono
..... cellulare, E-mail
....., di professione

CHIEDE CHE

il/la proprio/a figlio/a
nato/a a il
Codice Fiscale, residente a
in Via/Piazza n. CAP
sia iscritto/a nel registro dei soci dell'Associazione

E DICHIARA

- di condividere le finalità e lo spirito dell'Associazione, di accettare le metodologie educative e le strutture associative e di impegnarsi a svolgere le attività dell'Associazione con spirito di volontariato;
- di autorizzare l'Associazione ad usare i dati personali così come riportati in questa richiesta solo in conformità con le esigenze associative;
- di autorizzare il/la proprio/a figlio/a al versamento della quota associativa di 15 euro.

Vigodarzere, lì Firma

*Il Consiglio di TOC TOC Famiglia APS, in data, delibera
l'iscrizione del suddetto socio nel registro dell'Associazione con numero di tessera
.....*

Il Segretario

Toc Toc Famiglia aps

sede legale: Via Rigoni Mario Stern, 12 - 35010 Vigodarzere (Padova)

sede operativa: % Parco iride - Via Don Luigi Sturzo, 60 Vigodarzere (Padova)

email: info@toctocfamiglia.com - cell.: 3463064877

CF: 92305680289 - P.IVA: 05664330288

