



Sede legale: via santa maria dell'angelo, 24 – Faenza (Ra)
C.F.: 90033970394-P.Iva: 02527530394 www.fattidarteassociazione.it

Tessera n° _____ Corso/Gruppo _____
infofattidarteassociazione@gmail.com

MODULO DI ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE CULTURALE "FATTI D'ARTE" - APS

IL SOCIO

Il/La sottoscritto/anato/a a (Prov.....)
il residente in via..... n. città
..... (Prov.....) CAP Telefono.....
CODICEFISCALE..... e
mail.....

chiede al Consiglio Direttivo di aderire all'Associazione Culturale "Fatti d'Arte" in qualità di:

- socio attivo (partecipante alle attività) - quota annuale € 25,00 comprensiva di assicurazione
- socio attivo (partecipante alle attività) - quota CRE € 15,00 comprensiva di assicurazione
- socio sostenitore - quota annuale a partire da € 30,00

A tal fine dichiara di avere preso visione dello Statuto presente sul sito www.fattidarteassociazione.it, di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell'Associazione.

Si impegna a versare la quota associativa mediante il pagamento con:

- contanti, alla consegna del presente modulo
- Bonifico Bancario: **IBAN: IT 80 T 0854223703000000268716**

Banca di Credito Cooperativo Ravennate e Imolese\, Intestatario: Associazione di promozione sociale "Fatti d'Arte"

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

(D.lgs n. 196/2003 e Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 **GDPR**) Con la presente firma esprimo il mio consenso al direttivo e ai consulenti esterni affinché gli stessi soggetti possano trattare, anche con sistemi informatici, i miei dati personali e sensibili secondo le modalità e nei limiti di quanto necessario allo svolgimento delle attività istituzionali dell'associazione. Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Data e sede _____ Firma _____

IN CASO DI MINORENNE

Il sottoscritto nato a
..... il.....
Residente a Codice
fiscale.....
In qualità di.....Cellulare.....
email.....

La sottoscritta nata
a..... il
Residente a Codice fiscale
.....
In qualità
di.....Cellulare.....
email.....

Dichiarano di manlevare l'associazione "Fatti d'Arte", la sua Presidenza, i Consiglieri e collaboratori tutti e più in generale i soggetti indicati negli artt. 1228 e 2049 c.c. in caso di infortunio da ogni e qualsiasi obbligazione che superi i benefici garantiti dall'assicurazione di cui gode l'Associazione.

Firma dei genitori _____