



**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL' A.M.B. DI ROVIGO**

- COGNOME: .....
- NOME: .....
- DATA E LUOGO DI NASCITA: .....
- RESIDENZA: .....
- RECAPITO TELEFONICO: .....
- RECAPITO MAIL: .....
- NUMERO TESSERA (a cura della segreteria):.....

- Dichiaro di aver preso visione dell' informativa sulla privacy per il trattamento dei dati personali;
- Autorizzo l' Associazione micologica Bresadola A.P.S. – Gruppo di Rovigo (Via Ponte Merlo, 2 - RO) e l' Associazione Micologica Bresadola (Via Volta , 46 -Trento- TN) al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”;
- Mi impegno ad osservare lo Statuto e le norme emanate dai competenti Organi sociali, a perseguire le finalità dell' associazione e a partecipare alla vita associativa .

**L' iscrizione all' Associazione Micologica Bresadola A.P.S. – Gruppo di Rovigo è ammessa alla presente domanda presentata al Consiglio Direttivo del gruppo che delibererà sull' accoglienza della stessa ed iscriverà il richiedente nel registro dei soci.**

Luogo....., Data.....

Il richiedente

.....