

**Domanda di ammissione
all'Associazione di Promozione Sociale
ORTO DEI SOGNI**

Io/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

C. Fiscale _____

residente a _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

telefono _____

tel. cellulare _____

e-mail _____

professione _____

Avendo preso visione dello statuto dell'Associazione **ORTO DEI SOGNI** e condividendone gli intenti e le finalità, faccio domanda di ammissione a:

- Socio ordinario Quota sociale annuale € 15,00 (€10,00 studenti o meno di 26 anni)
- Socio sostenitore Quota sociale annuale, a partire da € 100,00

Milano,

Firma

CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del d.lgs. 196/03 e successive modifiche e integrazioni, i dati forniti dagli aspiranti soci vengono raccolti, trattati e conservati dall'Associazione per le sole attività e iniziative legate all'attività dell'Associazione stessa.

Milano,

Firma

N.B.: Si raccomanda di segnalare tempestivamente ogni variazione dei dati personali per permettere all'associazione di aggiornarla su tutte le attività/iniziative.