

**Spett.le Consiglio Direttivo**  
**Associazione APS Oscillazioni ETS**  
**Via Roma, n°57**  
**35010 LOREGGIA (PD)**

**DOMANDA DI AMMISSIONE LIBERALE COME SOCIO DELL'ASSOCIAZIONE  
APS OSCILLAZIONI ETS, Via Roma 57 35010 LOREGGIA (PD)**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Documento : \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ del: \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

**Chiede**

a questo spett.le Consiglio Direttivo di essere ammessa/o quale socia/o dell'*Associazione APS Oscillazioni ETS* via Roma 57 Loreggia, Codice Fiscale e partita Iva 04849450285.

La/il sottoscritta/o si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti.

A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale.

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

FIRMA \_\_\_\_\_