



Pro Loco Cefalù

Modulo di iscrizione all'associazione turistica per l'anno _____

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome: _____

Nato/a a: _____ Provincia: _____ il: ___/___/___

Residente in via: _____ n°: _____ CAP: _____

Comune di: _____ Provincia: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____ E-mail: _____

Codice fiscale: _____

DICHIARA di aver preso visione e di accettare lo statuto ed il regolamento dell'associazione.

AUTORIZZA

- il trattamento dei propri dati personali, nelle forme e nei limiti consentiti dalle norme vigenti, ai fini istituzionali della Pro Loco Cefalù;
- l'associazione ad inviare documentazioni, effettuare comunicazioni e convocazioni attraverso:

e-mail, sms, telefonata o social network _____
(indicare quale ed il nome con cui si è registrati)

CHIEDE di entrare a fare parte della Pro Loco Cefalù per l'anno sociale in corso.

Si impegna inoltre a versare la quota associativa, entro 10 giorni dall'istanza d'iscrizione (contattando il numero 3470621741), per la durata di un anno solare con scadenza al 31/12/_____ come:

Socio ORDINARIO, Euro 15,00

(Indicare se si possiedono capacità o competenze in campo artistico, sociale, sportivo, tecnico, turistico ecc.)

Data

Firma

(Per i minori firma di chi esercita la patria potestà)