

Spett.le LILT ROMA
Via Nomentana n.303
00162 Roma
C.F. 97151980584

Il/La sottoscritto/a _____ , nato/a a _____ (____)
il _____ , residente a _____
CAP _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____ ,
Codice Fiscale _____
telefono-cellulare _____ / _____ ,
e-mail _____ ,

per conto proprio / quale esercente la potestà genitoriale sul minore _____ ,
nato/a a _____ (____) il _____ , residente a _____
CAP _____ Prov. _____
Via/Piazza _____ n. _____ ,
Codice Fiscale _____ ,

DICHIARA

di aderire, in qualità di socio, all'Associazione di Promozione Sociale Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori LILT Sezione Provinciale di Roma. Inoltre, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

-di aver preso visione dello Statuto e dei Regolamenti dell'Associazione e di accettarli e rispettarli in ogni loro punto e di attenersi alle deliberazioni legalmente adottate dagli organi associativi;

-d'impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi a seconda dell'attività scelta;

-di aver preso visione dell'informativa ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/279 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali (per brevità GDPR 2016/279) presente sul sito www.legatumoriroma.it.

Luogo e data _____ Firma _____

Associazione di Promozione Sociale