

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il/La sottoscritta/o , nato/a a   
il , residente in , n° , avente il seguente  
codice fiscale , telefono: ,  
indirizzo mail:  e essendo intestatario/a del/dei seguente/i

### POD

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

### Indirizzo della fornitura elettrica

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

### CHIEDE

Di essere ammesso/a in qualità di socia/o all'associazione C.E.R.A. condividendone le finalità istituzionali e si impegna al versamento della quota associativa di 10 euro per mezzo:

Contanti       Bonifico bancario

La/il sottoscritto/a dichiara di conoscere lo statuto dell'associazione e si impegna a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi sociali e le disposizioni previste dai regolamenti interni dell'associazione.

**LUOGO E DATA**

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali per i soli fini associativi ai sensi del Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR) dell'UE.

**LUOGO E DATA**

\_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_