



MODULO di ISCRIZIONE alle Attività di VOLONTARIATO

(Compilare in ogni sua parte in STAMPATELLO e consegnato a mano o trasmesso)

all'E-Mail: info@volontariaclisti.org

COGNOME _____ NOME _____ Nato/a _____ il _____

C.F.: /_/

Abitante a : _____ in Via o Piazza: _____ n° _____ Cap. _____

Tel.fisso: _____ / _____ ; Cellulare _____ / _____ ;

fax: _____ / _____ ; WhatsApp _____

Titolo di studio: _____

Stato professionale: _____

Di volersi iscrivere alle attività di VOLONTARIATO e all'Associazione proponente:

/_/ - CORSO : 04-31 Ottobre 2018.

/_/- INCONTRI di FORMAZIONE PRATICA al Volontariato.

/_/- PARTECIPAZIONE a VISITE GUIDATE-ATTIVITA'

CULTURALI e SOCIALI – GEMELLAGGI-ecc.

Autorizzo ,il trattamento dei miei dati personali, PER COMUNICAZIONI POSTALI, TELEFONICHE,E-MAIL ,Watsapp, SMS, INERENTI L'ATTIVITA' dell' Associazioni, nei limiti indicati dalla L.195/03 e delle nuove norme in vigore dal **25 Maggio 2018**. Per cancellarsi dalla lista inviare una E-Mail a: info@volontariaclisti.org.

E con la presente si accetta lo Statuto e le decisioni degli Organi di Amministrazione dell'Associazione:

Data _____ e Firma _____

SPAZIO RISERVATO al CONSIGLIO di PRESIDENZA AVA:

Accettata l'iscrizione con delibera del Consiglio di Presidenza del _____ il quale autorizza l'attuazione delle formalità richieste.

Note: _____