



1.7.2024-30.6.2025

DOMANDA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE LE MATITE

Io sottoscritto/a

CognomeNome:

nato a: il residente a

in via n°

telefono abitazione cellulare

e-mail:

CHIEDO di aderire all'Associazione Le Matite e dichiaro di conoscerne e approvarne senza riserve lo Statuto.

- Quota associativa base € 10,00 (12 mesi)
- Quota familiare € 5,00 (12 mesi)
- Socio sostenitore €

Mi associo anche al Circolo Tre Ronchetti (Quota inclusa)

Milano, Firma

PRIVACY: ai sensi del D.L. 196/2003 autorizzo al trattamento dei dati personali ad opera dell'Associazione, per le finalità e nei limiti indicati dal menzionato decreto legislativo.

Milano, Firma

VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ASSOCIAZIONE

- 1) **PREFERENZIALE** - Pagamento a mezzo bonifico bancario sull'IBAN **IT54V 05034 01643 000000004266**, intestato a Associazione Le Matite, indicando nella causale il nominativo del socio. Il presente modulo compilato e firmato, indispensabile per l'inserimento dei dati, potrà essere inviato via mail all'indirizzo paolarevelli66@gmail.com o consegnato in chiesa dopo le Sante Messe ad un membro del consiglio dell'Associazione.
- 2) Pagamento in contanti, inseriti in busta chiusa contenente anche il presente modulo compilato e firmato, da consegnare in chiesa dopo le Sante Messe ad un membro del consiglio dell'Associazione.

La tessera verrà inviata ai tesserati via mail.