



C.F. 91038080197

Università del Ben-Essere
Via G. Galilei, 1
26027 RIVOLTA D'ADDA

DOMANDA DI AMMISSIONE COME MEMBRO DELL'ASSOCIAZIONE UNIVERSITA' DEL BEN-ESSERE

Il/La sottoscritt_____ nat_ a _____ il ___/___/_____
residente a _____ in Via/Piazza _____ n. ___CAP _____
Tel _____ E-mail _____ chiede di essere ammesso, in qualità di socio
volontario, all'associazione in oggetto e, come tale, di poter godere di tutti i diritti e benefici.

A tal fine si impegna a versare la quota associativa annuale di €. 10,00.

Il sottoscritto dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale, pubblicato sul sito dell'associazione
www.unibenessere.com

Rivolta d'Adda, data _____

Firma del Socio _____

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo n.196/2003 e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679), consento trattamento dei dati sopra conferiti nella misura strettamente necessaria al perseguimento degli scopi statutari.

Rivolta d'Adda, data _____

Firma del Socio _____