



agebeo
e amici di Vincenzo - Onlus

associazione genitori
bambini emato-oncologici

Al Consiglio Direttivo
Agebeo e amici di Vincenzo – ONLUS
BARI

IL/La sottoscritt _____
Codice Fiscale _____ nat ____ a _____
Il _____ e residente in _____
Via _____ CAP _____
Telefono _____ fax _____ cell. _____
Professione _____ e-mail _____

CHIEDE

Di far parte di codesta Associazione in qualità di:

- SOCIO ORDINARIO (Genitore/Parente) SOCIO BENEMERITO
 SOCIO BENEMERITO-(VOLONTARIO)

All'uopo si impegna, per fini istituzionali, a versare la quota di iscrizione e le successive quote annue di partecipazione, e ad osservare le norme della statuto dell'Associazione e della Legge 675/96 sulla Privacy.

DATA _____

FIRMA LEGGIBILE

QUOTA PAGATA € _____

DECISIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO IN DATA _____

- AMMESSO
 NON AMMESSO