DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

dell'Associazione "ENSEMBLE FLOS VOCALIS APS" con sede in Via Ciro Pinsuti - 53048 Sinalunga (SI) Cod. Fis. 90014830526 - P. IVA 01423940525

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

il _____ residente a _____ Via _____

tel. /cell. _____ e-mail _____ C.F. _____

CHIEDE

di divenire SOCIO dell'Associazione sopra meglio specificata e

DICHIARA

- di aver preso visione dello Statuto dell'Associazione, di accettarlo integralmente e incondizionatamente e di partecipare alle iniziative culturali e musicali della sopracitata Associazione in forma di volontariato e senza pretesa di alcun emolumento.
- di accettare le convocazioni e le comunicazioni spedite alla mail e/o al numero di cellulare sopra indicati, impegnandomi a comunicare eventuali variazioni
- di eseguire il pagamento delle lezioni attraverso la seguente modalità:

☐ CONTANTI ☐ POS ☐ BONIFICO

Intestatario del conto: ENSEMBLE FLOS VOCALIS APS BANCA TEMA IBAN: IT68U0885172060000000243072 CAUSALE: NOME ALLIEVO+PACCHETTO SCELTO+NOME MAESTRO

- i pagamenti in contanti o tramite POS devono essere effettuati direttamente con il Maestro.

_____

(il/la dichiarante)

☐ Dichiaro di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del Codice in "Materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/03)", i miei dati personali potranno essere trattati dall'Associazione sopra denominata e acconsento al loro utilizzo esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e sociali.
☐ Autorizzano alla pubblicazione delle fotografie e riprese video effettuate durante le attività dell'associazione nei vari canali digitali

Sinalunga _____

_____

(il/la dichiarante)

Nulla osta, a seguito di parere favorevole degli Organi Statutari dell'Associazione, alla richiesta d'iscrizione a SOCIO del/la richiedente sopra citato/a.

Tessera n. _____

Il Presidente dell'Associazione