

## ASSOCIAZIONE ASTROFILI SEGUSINI

Il/La sottoscritto/a chiede di essere iscritto/a all'Associazione Astrofili Segusini.

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Luogo di nascita: Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_ (Gestore \_\_\_\_\_)

E-mail \_\_\_\_\_ @\_\_\_\_\_

Desidera ricevere le *Circolari interne* e le *Nova* tramite posta elettronica Si  No

Desidera ricevere eventuali comunicazioni tramite posta elettronica Si  No

Il/La sottoscritto/a si impegna a rispettare le norme statutarie e le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo Statuto sociale.

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Acquisite le informazioni rese ai sensi dell'Art. 10 della Legge 675/96, acconsento al trattamento dei dati personali per il loro utilizzo nell'ambito associativo e per l'esecuzione di adempimenti di legge.

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

(Firma) \_\_\_\_\_

#### ***Informazioni facoltative:***

Strumenti posseduti \_\_\_\_\_

Campi di interesse \_\_\_\_\_

---

### **PARTE RISERVATA ALL'AAS**



AMMESSO



NON AMMESSO con la seguente motivazione:

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

Il Presidente