



Il/La sottoscritto/a

Nato/a a *il*

Residente in *Prov.* *C.a.p.*

Via *N. civico*

Tel: *E-mail:*@.....

C.F......

CHIEDE

di potersi iscrivere all'associazione culturale Associazione NewType Media, con sede in via Cattaneo n. 15, Lugagnano di Sona (VR) in qualità di socio/a.

DICHIARA

di essere a conoscenza e di accettare, in ogni sua parte, lo statuto nonché lo scopo e le finalità dell'associazione.

Autorizza, ai sensi della legge 675/96 e del D.L.196/2003, il trattamento dei dati personali qui o altrove dichiarati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'Associazione, senza possibilità di trasferimento a terzi dei dati medesimi.

Firma

.....

li