



TESSERA NUMERO

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

domiciliato/a in (se diverso da residenza)

\_\_\_\_\_

telefono e/o cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso/a in qualità di socio presso la Associazione Culturale Art Sharing Roma per l'anno \_\_\_\_\_.

N.B. Come da Statuto, il versamento della quota sociale di € 20,00 annui è indispensabile per partecipare alle attività associative. A questa si aggiungono € 5,00 annui a copertura delle spese di assicurazione R.C.

Il mancato rinnovo della quota comporta il decadimento della qualità di socio.

Roma li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

### Trattamento dati personali

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) solo ed esclusivamente per le finalità dell'associazione. L'associazione si impegna a non diffondere i miei dati verso terzi e a custodirli gelosamente.

VISTO E ACCETTATO

Roma li \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Presidente