



PUBBLICA ASSISTENZA DI SIENA O.D.V.
53100 **SIENA** Viale Mazzini, 95
CODICE FISCALE 00133770529 - PARTITA IVA 01551570524
Telefoni: centralino 057746180

Sito web: www.pubblicaassistenzasiena.it **e.mail:** siena@pubblicheassistenzesenesi.it

.....I..... sottoscritt.... cognome, nome.....

nat..... ail.....

residente in via.....n.

città.....tel.

mail.....codice fiscale

presa visione dello statuto sociale e del regolamento per l'applicazione dello statuto

DOMANDA

*di essere iscritto alla Pubblica Assistenza di Siena O.D.V. in qualità di **SOCIO**, impegnandosi a pagare la quota annua con continuità.*

Dichiara inoltre di condividere le finalità che l'Associazione propone, si impegna ad osservare lo statuto e il regolamento (1) e ad attenersi alle deliberazioni legalmente adottate dagli organi associativi.

Ai sensi del comma 7 dell'Art. 8 dello statuto lo status di associato ha carattere permanente e può venir meno solo nei casi previsti dal successivo Art. 11.

Qualora il socio intenda recedere dal rapporto associativo deve darne comunicazione scritta.

Il socio receduto è comunque tenuto al versamento della quota associativa relativa all'anno di esercizio in cui il recesso è stato esercitato.

Avendo ricevuto l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali, ai sensi del G.D.P.R. 2016/679 consento al loro trattamento da parte della Pubblica Assistenza di Siena, nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statutari

Siena,

-scrivere stampatello leggibile.

Firma del richiedente

Altri componenti il nucleo familiare iscritti all'Associazione:

.....
.....

Nota1: statuto e regolamento consultabile presso la sede a richiesta o sul sito www.pubblicaassistenzasiena.it.