

RICHIESTA DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE

“AMICI DI ALE” - ONLUS

per il sostegno ai familiari dei pazienti in coma e per la Casa dei Risvegli a Pordenone

Associazione iscritta al n. 1173 del Registro Generale delle organizzazioni di volontariato - settore sociale

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Sede: Piazzale Sacro Cuore, n. 5 -33170 Pordenone - C.F. 91075300938

tel. 3485141283 www.amicidiale.it e-mail onlus@amicidiale.it



___ sottoscritt _____ nat_ il _____ a _____
cod. fisc. _____ professione/attività _____
residenza/domicilio _____ (____) via _____ n. ____
telefono _____ e-mail _____

chiede

di potere aderire a codesta Associazione, acquisendo la qualifica di:

associato ordinario e a tal fine precisa che è disponibile a collaborare con l'associazione, offrendo parte del proprio tempo libero, nel seguente settore di attività (possono essere indicati più settori):

- volontario per servizi socio-sanitari
- manifestazioni cultural, sportive, ricreative e del tempo libero.
- incombenza d'ufficio/attività di segreteria/amministrative
- altre attività (specificare) _____

associato sostenitore e a tal fine precisa che è disponibile a sostenere l'attività dell'associazione mediante contributi finanziari e/o sponsorizzazioni e/o altre forme di sostegno, e prende atto che tale qualifica non consente il diritto di voto in assemblea.

Firma richiedente _____

Il richiedente con la presente firma si impegna altresì a versare l'importo della relativa quota associativa annuale ed inoltre autorizza, in ottemperanza alla vigente legge sulla "Tutela della Privacy", il trattamento dei dati personali esclusivamente in relazione alle finalità per cui è stato redatto il presente documento.

L'incaricato dell'Associazione

Luogo e data, _____

.....

Richiesta accolta dal Consiglio Direttivo dell'Associazione in data _____

Numero di iscrizione e di tessera attribuito _____

Note