Al Presidente dell’Associazione PA Social

Via Salaria 292 Roma

pasocial2017@gmail.com

Oggetto: Domanda di iscrizione all’**Associazione PA Social**

Il/la sottoscritto/a ……………….. codice fiscale ……………………. nato/a a ………….. il …………….., residente a ……………… Via…………………. n°………………….., telefono………………………………… e-mail: ………………………………..

Chiede

Di iscriversi all’**Associazione PA Social** e dichiara:

1. di aver versato la quota associativa stabilita per gli anni 2017 e 2018 pari ad Euro 20.

Luogo e data, …………………..

 Firma

***TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI***

*Il sottoscritto autorizza l’Associazione* ***PA Social*** *al trattamento dei suoi dati personali, in materia della legge attualmente in vigore, di cui al suo unico scopo di informazione riguardante le attività organizzate dalla stessa.*

 *Firma*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*