



www.jazzclublennietristano.com

Alla ODV JAZZ CLUB LENNIE TRISTANO AVERSA  
*jazzclublennietristanoaversa@gmail.com*  
SEDE

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

*(scrivere in stampatello)*

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ tel. N. \_\_\_\_\_

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

### CHIEDE

di essere ammesso quale socio ordinario/sostenitore dell'associazione ODV JAZZ CLUB LENNIE TRISTANO AVERSA condividendone le finalità istituzionali.

- Il/la sottoscritto/a dichiara di accettare lo Statuto dell'Associazione;
- Si impegna al versamento della quota associativa annuale (per i soci ordinari la quota sociale annuale è di 10 euro, per i soci sostenitori la quota annuale è di 100 euro, è possibile il versamento con bonifico sul cc dell'associazione coordinate bancarie IBAN: IT50R0898774790000000000923).

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte dell'associazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

(data) \_\_\_\_\_

(firma) \_\_\_\_\_

#### spazio riservato all'associazione

Numero tessera \_\_\_\_\_

Data rilascio \_\_\_\_\_

Note \_\_\_\_\_