## DOMANDA DI ADESIONE - SOCIO ORDINARIO ANNO 2018

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

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

**Codice Fiscale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Residente in via**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **n.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Città** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**c.a.p.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Professione \_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tel.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail PEC (e-mail Certificata) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cognome e nome della Vittima\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Luogo e data dell’ evento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Corpo o Arma di appartenenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Legame di parentela con la Vittima \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Rinnovo adesione 🞎 Nuovo associato 🞎**

**Vittima del Dovere 🞎 Vittima della criminalità organizzata 🞎 Vittima del terrorismo 🞎**

## CHIEDE

**di essere iscritto a codesta Associazione, dichiarando di accettare e condividere lo Statuto della stessa**

Contestualmente allega ricevuta della quota associativa di euro 75,00 (settantacinque) relativa all**’anno 2018**

**\*\*\*\*\*\*\*\***

**Il socio, a seguito della Delibera, da parte del Consiglio Direttivo, di accoglimento della presente domanda, si obbliga a non divulgare comunicati, ovvero messaggi di posta elettronica, e/o i file/s e allegato/i, a Lui inoltrati, con la dicitura - comunicazione riservata all’associato -**

L’Associazione, informa, che, nel caso tale impegno non fosse rispettato e la condotta fosse ritenuta posta in essere in contrasto e/o in violazione degli obblighi statutari, la stessa potrà valutare di procedere all’esclusione dell’associato.

Si ricorda, a riguardo, che lo Statuto, all’art. 3.4.3. stabilisce che *“l’Associato ha l’obbligo di mantenere un comportamento conforme alle finalità dell’associazione”.*

Luogo e data ……………………………………. Firma………………………………………………………….…...

Ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, autorizza il trattamento dei propri dati personali unicamente all’Associazione Vittime del Dovere che dovrà provvedere alla tutela della riservatezza degli stessi.

Luogo e data …………………….…………….. Firma ………………………..……………………………..

**La quota associativa per l’anno 2018 è pari a € 75,00** edovrà essere versata all’Associazione “Vittime del Dovere”, indicando i propri estremi e la causale: *"Quota associativa anno 2018"*, mediante una delle seguenti modalità**:**

* Bonifico sul conto corrente intestato all’Associazione "Vittime del Dovere"presso Poste Italiane S.p.A., codice IBAN IT33A0760101600000087577888
* Versamento sul conto corrente postale n. 87577888, intestato all'Associazione "Vittime del Dovere”
* Pagamento Pay Pal dal sito internet www.vittimedeldovere.it. **Si precisa che se si utilizza questa modalità di pagamento la quota da versare dovrà essere pari a euro 77,50 di cui 75,00 euro per la quota associativa e 2,50 euro per le commissioni del servizio.**

**Il modulo d'iscrizione debitamente compilato e la ricevuta del versamento dovranno essere spedite** via fax al numero (+39) 039-8942219, o a mezzo e-mail a segreteria@vittimedeldovere.it, oppure e-mail PEC associazionevittimedeldovere@pec.it, o per posta ordinaria all'Associazione "Vittime del Dovere", via Correggio n. 59, 20900 Monza (MB), presso la Casa del Volontariato di Monza.