

**DOMANDA DI ISCRIZIONE**

ALL’ASSOCIAZIONE EUROPA MEDITERRANEO - APS

C.F. 97996210585

via Aureliana, 2 – 00187 ROMA

e-mail: [ass.europeamediterraneo@gmail.com](mailto:ass.europeamediterraneo@gmail.com)

<https://www.asseurmed.eu/>

Cell. +39. 392.0734038

Dona il tuo 5x1000

IL/La sottoscritto/a

Presa visione dello Statuto dell’ASSOCIAZIONE EUROPA MEDITERRANEO (A.E.M.), Associazione di Promozione Sociale aderente al Terzo Settore, e consapevole che la mancata disdetta entro il 30 settembre di ogni anno comporta il tacito rinnovo per l’anno seguente, chiede di entrare a far parte dell'Associazione AEM in qualità di Socio.

Fa presente che l’eventuale corrispondenza dovrà essere inviata al seguente indirizzo:

Via\_ \_ C.a.p.

Città \_ \_ (prov.) \_ \_

Le comunicazioni e-mail dovranno essere inviate presso il seguente indirizzo di posta elettronica:

\_ \_

Si impegna a dare comunicazione immediata di eventuali variazioni di indirizzo.

Allega alla presente la ricevuta di versamento della quota annuale di 30,00 € per l’anno \_\_\_\_\_\_\_\_

effettuata con bonifico a Crédit Agricole Italia S.p.A ,Via Umberto I, 57 - 98057 Milazzo ME

IBAN:  **IT32B0623082290000015060517**

BIC: CRPPIT2PXXX

Allega una fotocopia leggibile di un documento di identità in corso di validità

Il presente modulo di associazione e la fotocopia del documento d’identità vanno spediti all’indirizzo e-mail [ass.europeamediterraneo@gmail.com](mailto:ass.europeamediterraneo@gmail.com)

**DICHIARA**

di sapere che la presentazione di codesta richiesta di adesione comporta l'accettazione dello Statuto e del Regolamento dell'Associazione ed è subordinata all'approvazione del Consiglio Direttivo

**SCHEDA ANAGRAFICA**

Cognome, nome ………………………………………………… Luogo e data di nascita ..…………… ……/……/ …

Indirizzo privato ……………………………………………………………..…………………………………………………………………

Città ………...…….....………………………… Prov. ...….. C.A.P. ………...…

E-mail .............................................................

Tel. …. Cell. … ….

Cod. Fiscale. … ……

Il/La sottoscritto/a, con riferimento alle disposizioni del Direttiva 2016/680 esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali rilasciati in data odierna per gli usi esclusivi delle attività interne dell’Associazione AEM.

DATA \_ / / / \_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_