



ASSOCIAZIONE PER IL SOSTEGNO TERAPEUTICO E RIABILITATIVO IN ONCOLOGIA ONLUS

SEDE LEGALE: Via Tripoli, 46 50053 EMPOLI

SEDE AMMINISTRATIVA: c/o UsI Toscana Centro - Via dei Cappuccini, 79 EMPOLI

DOMANDA DI ADESIONE ALLA ASSOCIAZIONE

il/La Sottoscritto/a

Nato/a..... Il.....

Codice Fiscale

Residente a..... Cap.....

Via / Viale / Piazza.....

N. di Telefono.....

Indirizzo Email.....

Chiede di entrare a far parte, in qualità di Socio Ordinario, dell'Associazione A.S.T.R.O. conoscendone e accettandone integralmente lo Statuto e i suoi regolamenti, attenendosi alle deliberazioni legalmente adottate dagli organi associativi.

Data.....

Firma.....

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.23 del D.L. 196/03. Apponendo la firma in calce al presente modulo, manifesto il mio consenso al trattamento dei dati richiesti nei limiti in cui il mio consenso fosse richiesto ai fini di legge.

Data.....

Firma.....

L'iscrizione è valida solo compilando questo modulo e ritirando la Tessera di ASTRO.

Per informazioni 346 62 76 826.