



**ALICE  
MANTOVA  
ODV**



**ASSOCIAZIONE PER LA LOTTA ALL'ICTUS CEREBRALE**

CONTATTI: 348-0876925 - [alicemantova.onlus@gmail.com](mailto:alicemantova.onlus@gmail.com) - [www.alicemantova.it](http://www.alicemantova.it)  
Numero Regionale Volontariato: MN - 173 - CF: 93056960201

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

Mantova, .....

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il giorno \_\_\_\_\_

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

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_

(domiciliato/a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ )

Professione \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Chiede di poter essere iscritto/a all'Associazione "ALICE MANTOVA ODV" accettando Statuto e Regolamento.

Versa la quota associativa: **Socio ordinario** di euro 15.00

**Socio sostenitore** di euro 20.00

**DOMANDA DI AMMISSIONE SOCIO**

Spazio per timbro dell'Associazione

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. Ai sensi del Reg. UE 2016/679 e del D.Lgs.196/2003, presto pertanto il consenso al trattamento degli stessi per le finalità sopra descritte.

Luogo ..... data ..... Firma .....

Consapevole che l'Associazione aderisce ad ALICE ITALIA, nella mia conseguente qualità di iscritto ad ALICE MANTOVA ODV, dichiaro di impegnarmi alla piena ed integrale accettazione ed osservanza alle norme contenute nello Statuto e nel Regolamento interni (di cui dichiaro di aver preso visione), delle delibere assunte dagli organi associativi e delle eventuali sanzioni comminate a mio carico ai sensi e per i casi previsti dall'art.6 dello Statuto.