

Redigere su carta intestata dell'associazione

DOMANDA DI ADESIONE ALLA FEDERAZIONE ITALIANA MALATTIE RARE - UNIAMO FIMR ONLUS

IL SOTTOSCRITTO (DATI ANAGRAFICI PERSONALI, DI RESIDENZA E CODICE FISCALE):

.....
.....
nella sua qualità di Rappresentante Legale di:

Organizzazione

Sede legale

Città Provincia cap.....

Telefono fax Cellulare

Posta elettronica..... sito

Codice Fiscale

dichiara di aver presa attenta visione dello Statuto e dell'ammontare della Quota annuale di €100,00 che verrà versata al momento della comunicazione dell'accoglimento della domanda di affiliazione; dichiara di aver discusso ed ottenuto il consenso degli Organismi Direttivi dell'Organizzazione rappresentata e fa quindi domanda di adesione della Organizzazione stessa alla FEDERAZIONE ITALIANA MALATTIE RARE UNIAMO che ha Sede Legale a Roma, in Via Nomentana n.133

Firma

Luogo e data

Eventuale Vice

ALLEGA

- COPIA DELL'ATTO DI COSTITUZIONE
- COPIA DELLO STATUTO VIGENTE
- ORGANIGRAMMA E RECAPITI
- COPIA DEL DECRETO DI ISCRIZIONE AL REGISTRO DI, ODV O APS
- COPIA DELL'ULTIMO BILANCIO APPROVATO DALL'ASSEMBLEA.
(PER LE ASSOCIAZIONI DI RECENTE COSTITUZIONE, CHE NON ABBIANO ANCORA APPROVATO ALCUN BILANCIO, SARÀ SUFFICIENTE UN BILANCIO PREVENTIVO)

NORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, art. 13, la Federazione UNIAMO F.I.M.R. ONLUS informa che i dati personali saranno trattati per fini legati alla registrazione dell'Associazione, nonché per l'invio gratuito di documentazione relativa ad altri convegni o iniziative organizzate dal medesimo ente. L'autorizzazione al trattamento dei dati è pertanto condizione indispensabile per l'iscrizione alla Federazione UNIAMO F.I.M.R. ONLUS

Autorizzo il trattamento dei dati

Non autorizzo il trattamento dei dati

Firma