

Al Consiglio Direttivo della
ASSOCIAZIONE DEI LIBERALI PIACENTINI
“LUIGI EINAUDI”
Via Cittadella, 39
29121 Piacenza

Il/La sottoscritto/a (Titolo) _____

Cognome - Nome _____

Cod. Fiscale _____

nato a _____ il _____

residente a _____ C.A.P. _____

Via _____ Tel. _____

Cellulare _____ e-mail _____

documento personale n. _____ rilasciato da _____

in data _____ di professione _____

chiede di far parte della

ASSOCIAZIONE DEI LIBERALI PIACENTINI “LUIGI EINAUDI”

impegnandosi ad osservare lo Statuto sociale e a versare la quota associativa per l'anno _____
di Euro _____.

Piacenza, lì _____

_____ (firma)

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, autorizza l'ASSOCIAZIONE DEI LIBERALI PIACENTINI “LUIGI EINAUDI” al trattamento dei propri dati personali per gli adempimenti necessari in relazione allo svolgimento dei compiti essenziali di segreteria connessi all'attività dell'associazione stessa. Prende atto che i dati non verranno comunicati o diffusi e che potrà chiedere l'aggiornamento o la cancellazione dei dati rivolgendosi presso la Segreteria dell'Associazione.

Data _____

_____ (firma)

Socio presentatore _____