



**DOMANDA DI AMMISSIONE  
ALL'ASSOCIAZIONE CULTURALE ARTS ACADEMY**

(ai sensi dell'art. 9 dello statuto sociale)

**AI PRESIDENTE  
dell'Ass. Culturale ARTS ACADEMY**

Cod. Fiscale: 91047220677

Tel.: +39 329 11 39 517

Email: info@artsacademygiulianova.it

www.artsacademygiulianova.it

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

in via/piazza \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

C. Fiscale \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Carta d'identità n° \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso quale **socio ordinario** all'Associazione Arts Academy, per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo statuto sociale, al regolamento interno ed alle deliberazioni degli organi sociali, nonché a pagare la **quota sociale pari a 20 € per i maggiorenni e a 10 € per i minorenni** entro 7 (sette) giorni dalla comunicazione di eventuale approvazione della domanda da parte del Presidente. Il pagamento può avvenire o *brevi manu* presso la sede sociale o tramite Bonifico Bancario intestato a **Ass. Culturale Arts Academy ed avente IBAN: IT55Q0335967684510700172554**. Dichiaro di aver preso nota dello Statuto e del Regolamento e di accettarli integralmente nonché di voler partecipare alla vita associativa.

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

*La suddetta documentazione deve essere inviata in cartaceo alla sede dell'associazione o via mail allegando copia della carta d'identità. In caso di minorenni la presente domanda deve essere firmata da uno dei genitori o da chi ne esercita la patria potestà.*

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Per il minore firma di chi esercita la patria potestà \_\_\_\_\_