



Team accreditato con Special Olympics Italia per l'anno sportivo 2019-2020

www.asdnolimitsonlus.org

infoasdnolimits@gmail.com

Sede sociale: via Griffini 15 26900 Lodi C.Fiscale 92540190151

C.C. Bancario- Codice IBAN IT30H0311120301000000006000 Ubi Banca

RICHIESTA AMMISSIONE SOCIO

Il/La sottoscritto/a

Nome e cognome:

Luogo e data di nascita:

Codice fiscale:

Residenza:

Annotazioni varie:

avendo preso visione dello statuto dell'associazione,

CHIEDE

l'ammissione a socio ordinario con contestuale

Versamento quota sociale

Versamento effettuato il sul conto corrente bancario n.

Versamento effettuato per contanti il al signor come da ricevuta in data

A tal scopo:

1. Dichiara di condividere i principi e gli obiettivi espressi nello Statuto e di voler contribuire, secondo le proprie capacità e disponibilità di tempo e mezzi, alla loro realizzazione.
2. si impegna a non utilizzare il nome dell'Associazione ASD No Limits Onlus e il materiale da essa prodotto ai fini associativi, per attività di carattere commerciale, imprenditoriale o, in ogni caso, aventi scopo di lucro;
3. prende atto che l'adesione come Socio sostenitore/ordinario è subordinata all'accettazione, da parte del Consiglio Direttivo, come previsto dallo Statuto;
4. in qualità di Socio acquisirà i diritti e i doveri previsti dallo Statuto e dalle leggi.

Firma per richiesta

.....

In caso di soggetto minorenni,
firma di chi esercita la patria potestà

.....

RISERVATO ALL'ASSOCIAZIONE

Il Consiglio Direttivo accetta la richiesta sopra riportata e attribuisce al richiedente la qualifica di

Socio ordinario [tessera numero].

| | |
|---------------|--------|
| Luogo e data: | Firma: |
|---------------|--------|

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 23 D.lgs. 196 del 30/6/2003