

MODULO ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE CULTURALE MARGOT THEATRE

Il/la sottoscritto/a _____
Residente in _____ (_____) CAP _____
via _____ n. _____
Nato/a a _____ (_____) il ____/____/____
Codice fiscale _____
Cell. _____ Tel. _____
e-mail _____

In qualità di tutore / tutrice legale

Per il/la minorenni _____
Residente in _____ (_____) CAP _____
Via _____ n. _____
Nato/a a _____ (_____) il ____/____/____
Codice fiscale _____
Cell. _____ Tel. _____
e-mail _____

chiede al Consiglio Direttivo di aderire all'Associazione Culturale Margot Theatre per l'anno sociale _____ in qualità di socio ordinario numero _____. Al tal fine dichiara di aver preso visione dello Statuto, di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell'Associazione e di aver letto e accettato il regolamento delle attività correlative

Data

Firma

AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO (UE) N. 679/2016 ("GDPR"), AUTORIZZO L'UTILIZZO DI FOTO E VIDEO PER FINALITÀ DI DOCUMENTAZIONE INTERNA O PROMOZIONALE ESTERNA

Data

Firma

ACCONSENTO A RICEVERE INFORMAZIONI RIGUARDANTI LE ATTIVITÀ, LE PROMOZIONI E LE NOVITÀ DELL'ASSOCIAZIONE MARGOT THEATRE TRAMITE E-MAIL, POSTA TRADIZIONALE ED OGNI ALTRA FORMA DI COMUNICAZIONE

Data

Firma
