



Associazione Giovani Diabetici di Modena ODV

Scheda Ammissione Socio

Il / la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____
residente a _____ c.a.p. _____
via _____ n _____
tel. _____ cell. _____
email _____ cod.fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso nell'*Associazione Giovani Diabetici di Modena*.

Il sottoscritto s'impegna incondizionatamente a rispettare le norme statutarie vigenti e le deliberazioni degli organi sociali validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere ed accettare lo Statuto Sociale.

(Luogo/data) _____

In fede

(firma) _____

Per completare l'iscrizione:

- compilare e allegare il modulo per il consenso al trattamento dei dati personali
- effettuare il bonifico della quota annuale associativa di **€ 30,00** sul conto corrente bancario:
intestato ad Associazione Giovani diabetici di Modena
BPER sede di Carpi,c/c n. 1677429
IBAN: IT 57 I 0538 72330 0000001677429

Associazione Giovani Diabetici di Modena ODV

Sede: Via San Marone, 15 - 41100 Modena - Codice Fiscale 094137140367
Cell. 340. 8306757 - e mail: info@agdmodena.it - web: www.agdmodena.it