



## RICHIESTA DI ISCRIZIONE A SOCIO

Il/la sottoscritto/a.....Nato a.....(Prov.....)  
il ..... Residente a .....  
indirizzo.....n°.....CAP.....  
cellulare n°..... e-mail.....

### PRESENTA

La richiesta di iscrizione in qualità di socio all'associazione culturale Lo Sbuffo,  
e dichiara inoltre:

- di osservare e condividere le direttive contenute nello Statuto;
- di fornire con la presente domanda l'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016.

Desidero ricevere la newsletter

Tipologia di richiesta:

- Socio ordinario: € 10,00 annuali
- Socio sostenitore: € 30,00 annuali

Data.....Luogo.....

Firma.....

Tale modulo debitamente completato dovrà essere inviato via email all'indirizzo [amministrazionelosbuffo@gmail.com](mailto:amministrazionelosbuffo@gmail.com) allegando la ricevuta di pagamento in caso di saldo della quota associativa tramite bonifico bancario.

La quota associativa annuale di € 10 per il socio ordinario, oppure di € 30 per il socio sostenitore, può essere versata in contanti o tramite bonifico a favore dell'Associazione Culturale Lo Sbuffo all'IBAN IT65L0623001658000044043941, specificando la causale "Tesseramento socio ordinario Nome Cognome" / "Tesseramento socio sostenitore Nome Cognome".