

Alla Presidente dell' Associazione Argonauta

La sottoscritta _____
nata a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____ cap _____
C.F. _____
tel. _____ cell. _____
e-mail _____
professione _____

dopo aver preso visione dello Statuto,

CHIEDE di poter aderire all'Associazione di donne <<Argonauta>>,

dichiara altresì di condividerne gli scopi e di offrire, nei limiti delle proprie possibilità, la partecipazione e la disponibilità a favore delle iniziative dell' Associazione.

Si impegna a versare la quota annuale di € 30

Sondrio,

data _____ firma _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti nel presente modulo ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del GDPR (regolamento UE) 2016/679

data _____ firma _____