



**Associazione
Lavoratori Seniores
d'Azienda - A.L.A.**

Al Consiglio Direttivo A.L.A.
Associazione Lavoratori Seniores
d'Azienda CASSINA DE' PECCHI

La sottoscritta/il sottoscritto chiede di potersi iscrivere/rinnovare l'iscrizione alla Associazione
ALA:

Nome:

Cognome:

Nata/nato il:

Residente in via/piazza:

CAP:

Città:

e-mail:

Cell:

Località di Lavoro:

Data di Assunzione:

Data di Uscita:

Data:

Firma

.....

Rispetto delle disposizioni statutarie

Il/la sottoscritto/a richiede l'ammissione a socio, dichiara di conoscere lo statuto dell'Associazione e si impegna a rispettare le disposizioni statutarie, le deliberazioni degli organi sociali e le disposizioni previste dai Regolamenti interni dell'Associazione.

Firma per accettazione

Privacy dichiarazione di consenso trattamento dati Dichiaro di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n°196 e sulla base della informativa che mi avete fornito e disponibile anche nel sito (in accordo con GDPR 16/679), i miei dati personali potranno essere trattati dall'Associazione e acconsento al loro utilizzo esclusivamente per il perseguimento degli scopi statutari e per le finalità nei limiti indicati dalla menzionata normativa e dalla informativa suindicata, compreso l'invio del relativo materiale via mail.
do il consenso

Firma per accettazione

Data