



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Alla Sede provinciale di Accli Terra
di _____

codice sede _____

Il sottoscritto chiede di essere ammesso quale socio di Accli Terra con iscrizione presso Accli Terra Sede Provinciale di _____, codice fiscale _____, con sede in _____; a tal fine dichiara di conoscere e di accettare integralmente lo Statuto ed i Regolamenti di Accli Terra Provinciale e di Accli Terra Nazionale, e si impegna a fare quanto nelle sue possibilità per il raggiungimento degli scopi sociali. Il sottoscritto fornisce i seguenti dati:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Codice Fiscale _____

Comune di nascita _____ Prov. _____

Residente a: _____

Indirizzo _____ Num. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

COLTIVATORE DIRETTO DATORE DI LAVORO AGRICOLO OPERAIO AGRICOLO

DISOCCUPATO NON AGRICOLO IMPRENDITORE AGRICOLO PROFESSIONALE ALTRO

Il sottoscritto dichiara di accettare espressamente quanto stabilito nell'Art. 14 dello Statuto nazionale di Accli Terra, finalizzato a dirimere le controversie che dovessero occorrere tra l'associato e le strutture Accli Terra.

Luogo e data _____

FIRMA LEGGIBILE

Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite dal Titolare del Trattamento ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. N°196/2003, in qualità di soggetto Interessato presta il proprio consenso per il trattamento dei dati personali anche sensibili, intendendo per trattamento qualunque operazione effettuata per consentire l'instaurazione del rapporto associativo, l'erogazione dei servizi richiesti e l'adempimento di obblighi di legge, compresa anche la comunicazione dei dati ai soggetti terzi secondo quanto riportato nell'informativa.

FIRMA LEGGIBILE

(facoltativo) Il sottoscritto presta altresì il consenso al trattamento dei dati personali per comunicazioni promozionali secondo quanto riportato nell'informativa.

FIRMA LEGGIBILE

Documento riconoscimento:

tipo _____ numero _____ rilasciato il _____

da _____