**MODULO ISCRIZIONE SOCIO MINORENNE**

Il\La sottoscritto\a………………………….……………………….………………, genitore e\o esercente la patria potestà sul minore…………………………………………………………………………………………………………………………

nato\a a …………………….…………….. il…….…….……….., Residente a ,

in via\ piazza…………………….……………………………….…….n…………CAP……………………………………………………

Professione……………………………………………, Tel………………………………….., cell…………………….………………..

Indirizzo e-mail………………………………………….

CHIEDE

Che il\la proprio\a figlio\a sia iscritto\a nel registro dei soci dell’Associazione.

DICHIARA

* di condividere le finalità e lo spirito dell’Associazione, di accettare le metodologie educative e le strutture associative e di impegnarsi a svolgere le attività dell’Associazione con spirito di volontariato;
* di autorizzare l’Associazione ad usare i dati personali così come riportati in questa richiesta solo in conformità con le esigenze associative;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì...........................

Firma........................................

*Il Consiglio dell’Associazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ha deliberato il giorno…………………….., l’iscrizione del suddetto socio nel registro, con il seguente numero di tessera……………………………*

IL SEGRETARIO