**Modulo Tesseramento 2015**

**Tesseramento: Modulo di iscrizione all’Associazione onlus Work in Progress, in qualità di socio semplice, per l’anno in corso. Tale tesseramento ha validità per tutto l’anno solare con scadenza il giorno 31 Dicembre 2015 previo versamento della quota di €20 sul seguente conto corrente:  
Beneficiario: Work in Progress onlus  
IBAN: IT 42 I 01030 79270 000000150274  
Causale: Nome Cognome – Tesseramento WIP 2015**

**Il sottoscritto**

**Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nato il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_Nazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Residente in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_**

**Nazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dopo aver letto lo Statuto e il regolamento presente sul wip4.eu e trovandosi in accordo con i principi dell’Associazione, CHIEDE di entrare a far parte dell’Associazione Work in Progress onlus per l’anno corrente, come SOCIO ORDINARIO. A tal fine dichiara: Di esonerare l’Associazione da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall’Associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell’Associazione stessa.**

**Il mio indirizzo e-mail personale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sei già iscritto alla newsletter?\_\_\_\_ Vuoi essere avvisato sulle nostre iniziative tramite newsletter?\_\_\_\_\_**

**INFORMATIVA AI SENSI DELL’ART. n. 196 del 30 giugno 2003 ed aggiornamenti:**

***I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l’ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi della comunità. Ai sensi del d.l. n. 196 del 30 giugno 2003, ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l’integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco. Preso atto dell’informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa Autorizzo***

**Lecce lì\_\_/\_\_/\_\_**

**Firma Per accettazione della domanda di ammissione  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Presidente dell’Associazione  
Dott.ssa Lara Mastrogiovanni  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Con l’accettazione della domanda di ammissione il richiedente diventa socio ordinario della suddetta associazion**