

MODULO DI ISCRIZIONE

Alla Confraternita dell'Aringa
Via Montegrappa, 3
61039 SAN COSTANZO

Il sottoscritto _____ residente a _____
c.a.p. _____ in via/piazza e n. civ. _____
cod. fisc. n. _____ professione _____

Chiede

L'iscrizione alla Confraternita dell'Aringa con la qualifica di _____.
Dichiara di accettare lo Statuto vigente e di perseguirne il contenuto.
Dichiara di aver versato la relativa quota di iscrizione per l'importo di €. 60,00.

(Data) _____ (firma) _____

LEGGE SULLA RISERVATEZZA DEI DATI SENSIBILI (Legge sulla privacy)

Il sottoscritto, dichiara, sotto la propria responsabilità, di acconsentire alla Confraternita dell' Aringa, l'uso dei dati personali al solo fine interno all'Associazione.

Data: _____ firma _____

I Confratelli firmatari dichiarano che il richiedente esprime per sua personalità e qualità la idoneità alla iscrizione alla Confraternita dell'Aringa:
data _____ firme leggibili _____

Il Consiglio della Confraternita riunito in data _____ dichiara il richiedente ammesso oppure non ammesso alla Confraternita dell'Aringa.

Firma del Priore _____