

## MODULO PER LA RICHIESTA DI ADESIONE

Al Consiglio Direttivo  
Associazione 4You APS  
Via Innocenzo X n. 57 00152 Roma  
Cod.Fisc. 97992550588

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

nat \_\_\_ a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_,

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, Telefono cellulare \_\_\_\_\_,

Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_,

- avendo preso visione dello Statuto che regola l'Associazione;
- condividendo la democraticità della struttura, l'elettività e la gratuità delle cariche associative;
- consapevole della gratuità delle prestazioni fornite dai soci (salvo il rimborso delle spese anticipate dal socio in nome e per conto dell'Associazione, preventivamente autorizzate dal Consiglio direttivo o, dove previsto, dal Presidente del Consiglio direttivo o, in caso di sua assenza o impedimento, dal Vice Presidente del Consiglio direttivo);
- consapevole delle finalità di solidarietà sociale che l'Associazione promuove;
- dichiarando di assumersi ogni responsabilità civile e penale derivante da eventuali danni provocati a persone, animali e cose, sia involontariamente che per infrazione alle norme emanate dagli Statuti e dai Regolamenti sopra citati.

### CHIEDE

Di essere iscritto(a) all'Associazione di Promozione Sociale 4You in qualità di Socio:

|                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>ORDINARIO</b>          |
| <input type="checkbox"/> | <b>SOSTENITORE</b>        |
| <input type="checkbox"/> | <b>JUNIOR (minorenne)</b> |

**offro il mio consenso al trattamento dei dati personali per l'attività dell'Associazione ai sensi del D.Lgs. 196/03**

Distinti saluti

Luogo \_\_\_\_\_

Firma

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Per i soci Junior (allegare copia del documento di identità del genitore/tutore legale)**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ FIRMA del genitore/tutore legale