**Al Consiglio Direttivo**

**dell’ETS “Telefono Amico Cagliari OdV”**

**Cagliari**

**RICHIESTA DI AMMISSIONE**

Ai sensi dell’art. 23 del D.Lgs. n. 117 del 3 luglio 2017 e della circolare n. 38 del 27 dicembre 2018 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, recepiti, in quanto adempimento obbligatorio, integralmente dall’art. 7 dello Statuto Sociale dell’Associazione, approvato con delibera dell’Assemblea dei Soci in data 23 gennaio 2019,

il/la sottoscritto/a

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a in qualità di Socio volontario/sostenitore all’interno della Associazione in indirizzo.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a perfetta conoscenza delle norme sopra citate e di accettarle senza riserve in ogniloro parte con la sottoscrizione della presente richiesta di ammissione.

Dichiara, inoltre, di accettare senza riserve anche le norme di cui al Regolamento interno attualmente in vigore, di cui è già a conoscenza.

Il/la sottoscritto/a, contestualmente alla presente richiesta di ammissione, allega la dichiarazione sulla autorizzazione alla gestione dei dati personali, come previsto dal Regolamento G.D.P.R. (General Data ProtectionRegulation) n. 2016/679 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale europea il 4 maggio 2016.

Firma

Cagliari,