**AL CONSIGLIO DIRETTIVO**

**Scheda di iscrizione**

Dati personali

La/Il sottoscritta/o

nome e cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in (via/piazza e n. civico) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

domicilio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

titolo di studio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrizione sintetica dell’attività professionale:

Con la presente la/il sottoscritta/o chiede di iscriversi all’APS CREIS. Dichiara di aver letto lo Statuto e di condividerne i principi ispiratori e le finalità e di impegnarsi a concorrere alla realizzazione degli scopi previsti. Inoltre si impegna a versare la quota associativa annuale - fissata per l’anno 2017 in € 100,00 o € 50,00 per i/le giovani fino a 29 anni di età.

**Le/i Socie/i fondatrici/fondatori che presentano la candidatura sono:**

**1)………………………………………………..**

**2)………………………………………………..**

Il/La sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali, così come previsto dal D.lgs n.196/03.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Da restituire firmato alla Presidente di CREIS serenellamolendini@gmail.com, oppure ad altro componente del direttivo o alla coordinatrice territoriale.