

ADERENTE/AMICO-SOCIO SOSTENITORE

Professione/Attività Ente/Settore

Presa visione dello Statuto dell'ARGA, dichiaro di accettarlo e mi impegno a collaborare per il perseguimento degli scopi sociali. Inoltre con la sottoscrizione della presente autorizzo l'ARGA e l'UNARGA all'utilizzo per le attività sociali dei dati ivi contenuti ai sensi del D.Lgs. EU 679/2016.

In particolare autorizzo / non autorizzo l'inserimento del mio nominativo nel sito internet ARGAs.

Data

Firma

Allego: Fotocopia documento di riconoscimento

QUOTA ASSOCIATIVA ANNUA € 30,00 + tassa iscrizione una tantum € 5,00 = € 35,00

Pagamento tramite bonifico bancario su conto corrente intestato a

ARGA LOMBARDIA LIGURIA

presso Intesa San Paolo

Piazza Ferrari, 10 - 20121 Milano

IBAN: IT87A0306909606100000068421

Inviare la domanda di iscrizione e attestato di versamento alla Segreteria ARGAs all'indirizzo email: presidente@argalombardia.eu

La domanda sarà esaminata dal Consiglio Direttivo nella prima seduta utile. In caso di esito negativo, la quota versata sarà restituita al netto delle spese bancarie.