



SCHEDA DI ADESIONE ad: **Associazione M2B**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____;

C.F. _____

residente in via _____

città _____ C.A.P. _____ Prov. _____;

Cell. _____ Tel. _____ (Casa / Ufficio)

eMail: _____

genitore docente altro _____

figli: nome e cognome | anno di nascita | scuola e plesso di provenienza

_____ | _____ | _____

_____ | _____ | _____

_____ | _____ | _____

CHIEDE

di divenire socio di Associazione M2B per l'anno scolastico 2019 / 20, versando la quota:

€ 25,00 (iscrizione) € 50,00 (iscr. + donazione) altro _____ (iscr. + donazione)

Versamento su CC: M2B Medie Montessori Bilingue IBAN IT64 T052 1601 6310 0000 0003 834

Luogo e Data _____

Firma _____

ACCONSENTE ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 196/2003 (Codice della Privacy) al trattamento dei propri dati personali nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari e dichiara altresì di essere a conoscenza della legislazione e delle normative al riguardo.

Firma _____

(*) _____ ACCONSENTE al trattamento dei dati personali (e-mail, telefono) per finalità quali, mailing list, contatti telefonici e/o tramite e-mail e/o aggiunta al gruppo **Whatsapp "SOCl M2B"** al fine della buona riuscita del progetto.

(*) indicare NON per non dare il consenso

Firma _____

Associato # _____ (da compilare a cura dell'Associazione)

