

**DOMANDA DI AMMISSIONE  
NUOVO SOCIO MINORENNE**



**DATI DELL'ESERCENTE PATRIA PODESTA' (1)**

NOME..... COGNOME .....

Nato/a .....provincia di.....il...../...../.....

Residente in via.....n° .....

CAP.....del Comune di.....provincia di.....

Codice Fiscale.....

Telefono fisso nr..... cellulare .....

E-mail.....

**DATI DELL'ESERCENTE PATRIA PODESTA' (1)**

NOME..... COGNOME .....

Nato/a .....provincia di..... Il...../...../.....

Residente in via.....n° .....

CAP.....del Comune di.....provincia di.....

Codice Fiscale.....

Telefono fisso nr..... cellulare .....

E-mail.....

**IN RAPPRESENTANZA DEL MINORE DI ETA':**

NOME..... COGNOME .....

Nato/a .....provincia di..... Il...../...../.....

Residente in via.....n° .....

CAP.....del Comune di.....provincia di.....

Codice Fiscale.....

Telefono fisso nr..... cellulare .....

E-mail.....

**CHIEDE/ONO**

**1)Di immettere il minore rappresentato a far parte dell'A.P.S. Incontri con la Natura per la Salvaguardia del Creato don Paolo Chiavacci come ASSOCIATO ORDINARIO per lo svolgimento e il raggiungimento degli scopi primari della stessa, attenendosi allo Statuto Sociale, ai Regolamenti e alle deliberazioni degli organi sociali, impegnandosi a corrispondere la quota sociale fissata annualmente dall'Organo di Amministrazione;**

**2) di ricevere conferma dell'accettazione della sua richiesta o un motivato rifiuto;**

**3) di ricevere regolare ricevuta del versamento effettuato;**

**4) di preferire comunicazioni dall'Associazione via                      EMAIL                      POSTA ORDINARIA                      SMS/WHATSAPP**