



MODULO ISCRIZIONE A ITALIA NOSTRA 2024

IL/LA SOTTOSCRITTO/A*
 C.F.* M F
 NATO/A IL* A*
 RESIDENTE A* PROV.* CAP*
 INDIRIZZO* CIVICO*
 TEL. CELL. E-MAIL*

PROFESSIONE

* [CAMPI OBBLIGATORI]

chiede di essere iscritto presso la sezione diBergamo..... in qualità di

	Quota annuale	Quota triennale
Socio ordinario	<input type="checkbox"/> 35 €	<input type="checkbox"/> 90 €
Socio familiare	<input type="checkbox"/> 20 €	<input type="checkbox"/> 50 €
Socio giovane (fino a 18 anni)	<input type="checkbox"/> 10 €	<input type="checkbox"/> 25 €
Socio studente (18 – 26 anni)	<input type="checkbox"/> 15 €	<input type="checkbox"/> 40 €
Socio sostenitore	<input type="checkbox"/> 100 €	<input type="checkbox"/> 270 €
Socio benemerito	<input type="checkbox"/> 1000 €	
Socio vitalizio	<input type="checkbox"/> 2000 € (una tantum)	
Socio estero	<input type="checkbox"/> 60 €	
Classe scolastica	<input type="checkbox"/> 30 €	

A tal fine dichiaro di condividere lo Statuto di Italia Nostra e i regolamenti per il funzionamento della vita associativa e di dividerne le finalità e disposizioni, altresì di acconsentire al trattamento e alla gestione dei miei dati personali per i fini istituzionali e associativi, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 “GDPR”

Data Firma

[FIRMA DI UN GENITORE/TUTORE LEGALE IN CASO DI ISCRIZIONE DI MINORE]

NOTE INFORMATIVE PER L'ISCRIZIONE E IL PAGAMENTO DELLA QUOTA:

La presente scheda compilata va inviata a **bergamo@italinostra.org**..... oppure consegnata o spedito in Sezione in **via Ghislanzoni, 37 24122 Bergamo**.....

Iscrizioni con bonifico sul c/c intestato a ITALIA NOSTRA APS SEZIONE DI BERGAMO...

IBANIT 64 C 07601 11100 000012439246.....

PARTE RISERVATA ALLA SEZIONE

Esaminata la presente domanda di iscrizione, si dichiara che essa è stata accettata nella seduta del Consiglio Direttivo della Sezione del giorno

N. Tessera Firma per la Sezione