**MODULO ISCRIZIONE A ITALIA NOSTRA**

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 di Bergamo per l’anno ……………. in qualità di

|  |  |
| --- | --- |
| Quota annuale | Quota triennale |
| Socio ordinario |  | 35 € |  | 90 € |
| Socio familiare |  | 20 € |  | 50 € |
| Socio giovane (fino a 18 anni) |  | 10 € |  | 25 € |
| Socio studente (18 – 26 anni) |  | 15 € |  | 40 € |
| Socio sostenitore |  | 100 € |  | 270 € |
| Socio benemerito |  | 1000 € |  |  |
| Socio vitalizio |  | 2000 € | (una tantum) |  |
| Socio estero |  | 60 € |  |  |
| Classe scolastica |  | 30 € |  |  |

Erogazioni liberali per il sostegno alle attività della Sezione …………………………………………………………………………..

A tal fine dichiaro di condividere lo Statuto di Italia Nostra e i regolamenti per il funzionamento della vita associativa e di condividerne 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@italianostra.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…
IBAN ….IT 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 ………………………………………..…………………