



MODULO D'ISCRIZIONE / di AGGIORNAMENTO DATI

all'ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE **AGD BARI-BAT-TA APS ETS** già APGD onlus

Sede legale: C.so Vittorio Emanuele, 19 70026 Modugno (Bari) - c. f. 80032930721
Sede operativa: Osp. Pediatrico Giovanni XXIII -Diabetologia Via Amendola 207 -70126 BARI

IL GENITORE

Il sottoscritto, genitore/ tutore di minore con diabete, o sostenitore APGD *(barrare le voci che non interessano)*

Nome e Cognome

Nato il..... a.....

residente in via/piazza n.

località cap Recapito telefonico

e-mail Professione.....

**Dati obbligatori*

dati del minore :

Nome e Cognome

Nato a il

insorgenza del diabete: il seguito da

CHIEDE/CONFERMA

l'iscrizione all'AGD Bari-Bat-Ta APS-Associazione Giovani con diabete - in qualità di:

Socio sostenitore impegnandosi a sostenere l'APGD, secondo i propri ambiti d'intervento, perché raggiunga i fini statutari

dallo statuto AGD Bari-Bat-Ta: I Soci sono i genitori dei bambini affetti da diabete o coloro che ne esercitano la patria potestà, gli stessi ammalati quando hanno acquistato la capacità di obbligarsi e tutti coloro che intendono collaborare per perseguire gli obiettivi dell'A.G.D. BARI-BAT-TARANTO APS;[] sono soci sostenitori in quanto, condividendo le finalità dell'A.G.D. BARI-BAT-TARANTO APS la sostengono, fornendo mezzi, proposte, assistenze speciali e quanto altro possa servire ad una sempre migliore qualificazione ed efficacia operativa dell'A.G.D. BARIBAT- TARANTO APS.

a tale scopo

• **dichiara di aver provveduto a versare la quota annua di € 50 (cinquanta)**

sul c/c postale dell'APGD n. 12760708 o con vaglia postale del

con bonifico su ns IBAN: IT90 Z0760104000000012760708

in contanti qui allegati Ricevuta N. _____ TESSERA N. _____

S'impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati anagrafici

Io sottoscritto/a dichiaro di aver preso visione dello **Statuto** (in versione cartacea o in versione elettronica presente sul sito dell'associazione) di accettarlo integralmente e mi impegno a far quanto nelle mie possibilità per il raggiungimento degli scopi sociali e ad osservare le delibere degli organi sociali.

In fede.

data.....

Firma

Dichiarazione (legge sulla privacy)

Si informa che, secondo quanto previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, i dati inviati con la compilazione del modulo formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa citata, a soli fini logistici e organizzativi interni all'Associazione e per nessun motivo saranno resi noti a persone/Enti estranei all'Associazione. (v. Informativa allegata)

Il sottoscritto _____ esprime il proprio consenso per il trattamento dei propri dati personali per le finalità soprariportate.

Data

firma