

**SOCIETÀ DI MUTUO SOCCORSO
ED ISTRUZIONE
DEGLI OPERAI DI POLLONE**

C.F. 81016780025

Via Oremo, 54 - 13814 POLLONE



DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ Provincia _____

Residente in _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Telefono _____ E-mail _____

Codice Fiscale _____

chiede di essere iscritto come socio alla Società di Mutuo Soccorso ed Istruzione degli operai di Pollone;
dichiara di accettare integralmente lo statuto sociale ed il regolamento interno;

versa la somma di € _____ a titolo di quota associativa

Data _____ Firma _____

**IN BASE AL "REGOLAMENTO EUROPEO TRATTAMENTO DATI PERSONALI"
UE 679/2016 - GDPR (General Data Protection Regulation)**

ACCONSENTO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI SÌ ☐ NO ☐

Data _____ Firma _____