



### LA/IL SOTTOSCRITTO/A

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nata/o il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Pv \_\_\_\_\_  
Residenza: comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
Domicilio: comune \_\_\_\_\_ Pv \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

### CHIEDE di ESSERE AMMESSA/O COME SOCIA/O

sottoscrivendo la somma di Euro \_\_\_\_\_  
(cifre) \_\_\_\_\_ (lettere)

con il seguente metodo di versamento:

\_\_\_\_\_ contanti \_\_\_\_\_ assegno bancario  
\_\_\_\_\_ bonifico sul c/c presso Banca Etica IBAN IT97H0501803200000000117011

Dichiara di conoscere ed approvare Statuto e Regolamento della Cooperativa ed altresì di accettare le deliberazioni legalmente adottate dagli organi sociali.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti all'atto della presentazione della presente richiesta saranno oggetto di trattamento da parte della Cooperativa MAG Roma, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche e telematiche, esclusivamente per le finalità strettamente connesse e strumentali alle proprie attività. Il conferimento dei dati è facoltativo; in mancanza la cooperativa potrà trovarsi nell'impossibilità di fornire i propri servizi. I predetti dati non saranno diffusi e potranno essere comunicati a terzi esclusivamente per l'espletamento delle attività sociali.

Per consenso:

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### LA/IL SOTTOSCRITTO/A

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nata/o il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Pv \_\_\_\_\_  
Residenza: comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
Domicilio: comune \_\_\_\_\_ Pv \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

### CHIEDE di ESSERE AMMESSA/O COME SOCIA/O

sottoscrivendo la somma di Euro \_\_\_\_\_  
(cifre) \_\_\_\_\_ (lettere)

con il seguente metodo di versamento:

\_\_\_\_\_ contanti \_\_\_\_\_ assegno bancario  
\_\_\_\_\_ bonifico sul c/c presso Banca Etica IBAN IT97H0501803200000000117011

Dichiara di conoscere ed approvare Statuto e Regolamento della Cooperativa ed altresì di accettare le deliberazioni legalmente adottate dagli organi sociali.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti all'atto della presentazione della presente richiesta saranno oggetto di trattamento da parte della Cooperativa MAG Roma, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche e telematiche, esclusivamente per le finalità strettamente connesse e strumentali alle proprie attività. Il conferimento dei dati è facoltativo; in mancanza la cooperativa potrà trovarsi nell'impossibilità di fornire i propri servizi. I predetti dati non saranno diffusi e potranno essere comunicati a terzi esclusivamente per l'espletamento delle attività sociali.

Per consenso:

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_