



**Associazione “BLoved Bimbi Amati aps”**  
**Via Giolitti n° 48/c**  
**41043 Formigine (MO)**

**C.F.94208470363**

**cell. 351 611 1323**

**IBAN IT15I 07072 66780 0000 0045 2059**

## **DOMANDA DI AMMISSIONE COME MEMBRO DELL'ASSOCIAZIONE BELOVED**

Il/La sottoscritto/a.....

Nato/a a ..... il (gg/mm/aaaa) ...../...../..... Residente in  
(comune).....Provincia....., Via/Corso/Piazza.....

.....n° .....CAP .....

C.F. ....

Tel .....Cell .....

E-mail .....

**Chiede** a questo Spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso quale socio dell'associazione.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi associativi validamente costituiti.

A tale scopo **dichiara** di conoscere e accettare lo statuto sociale.

**Dichiara** di impegnarsi a versare la quota sociale annuale.

**Dichiara** di aver ricevuto e preso visione dell'informativa sulla privacy.

Luogo e Data .....

Firma .....