



# Associazione culturale Lux in Tenebra

## Richiesta di associazione minorenni

Il sottoscritto:

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Num. tel: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Professione: \_\_\_\_\_

autorizza il proprio figlio minorenne:

Nome e cognome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_\_ Luogo: \_\_\_\_\_

Residenza: \_\_\_\_\_

Num. tel: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

ad iscriversi all'Associazione come socio ORDINARIO.

Dichiara di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo in ogni sua parte.

Data

Firma

*I dati personali verranno trattati secondo il D.L. 30/06/2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali").*