

**Domanda di iscrizione alla
Associazione ATRX Italia
(ATRX)**

Al Consiglio Direttivo dell'associazione "ATRX"

Io sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

C.F.: _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

Residenza:

Indirizzo: Via/Piazza _____ n° _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Domicilio (se differente dalla residenza):

Indirizzo: Via/Piazza _____ n° _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Chiede di aderire all'ATRX (barrare con una croce) come:

- Socio speciale;
- Socio ordinario;
- Socio scientifico;
- Socio istituzionale.

A tal scopo dichiara di:

- condividere ed accettare finalità e scopi dello Statuto sociale (consultabile sul sito atrx-italia.org);
- aver compreso i diritti ed i doveri dei soci;
- avere versato o intendere di versare la quota associativa spettante per l'anno solare in corso;
- impegnarsi a comunicare alla segreteria di ATRX. qualsiasi variazione dei dati qui contenuti.

Luogo e data _____ Firma _____

Nome _____ Cognome _____ (del firmatario)

La firma è del genitore o del tutore nel caso di domanda di persona NON maggiorenne e NON emancipato.

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs. 101/2018, per le finalità legate alle attività sociali.

Luogo e data _____ Firma _____



ASSOCIAZIONE ATRX - ITALIA

via MARCELLO PROVENZALE n°9, 00168 ROMA - ITALIA

e-mail atrx.italia@gmail.com - C.F. 96440270583

Nome _____ Cognome _____ (del firmatario)

La firma è del genitore o del tutore nel caso di domanda di persona NON maggiorenne e NON emancipato.

Nel caso di accettazione della domanda, l'iscrizione si intende rinnovata ogni anno solare successivo attraverso il pagamento della relativa quota associativa .

Si allega

- 1. copia di documento d'identità;**
- 2. copia del documento del genitore o di chi ne fa le veci (solo nel caso di domanda di persona NON maggiorenne e NON emancipato)**

Nota:

- Soci speciali sono le persone affette da Sindrome A.T.R.X;
- Soci ordinari sono tutti coloro che aderiscono all'associazione;
- Soci scientifici son tutti coloro che siano in grado di contribuire allo sviluppo scientifico dell'Associazione;
- Soci istituzionali sono le altre Onlus;

Da restituire in originale ed anticipandolo via e-mail all'indirizzo atrx.italia@gmail.com

Spazio riservato al Direttivo.

Richiesta vagliata il _____

- Accettata;
- NON accettata;

come da verbale.

Note: _____

Associazione di promozione sociale ATRX ITALIA

via MARCELLO PROVENZALE n°9, 00168 ROMA - ITALIA

e-mail atrx.italia@gmail.com - C:F: 96440270583

IBAN: IT10C0623003233000046606358 – BIC CRPPIT2P



ASSOCIAZIONE ATRX - ITALIA

via MARCELLO PROVENZALE n°9, 00168 ROMA - ITALIA

e-mail atrx.italia@gmail.com - C.F. 96440270583