



FE.N.A.P.I. VAL VIBRATA

Federazione Nazionale Autonoma Piccoli Imprenditori

DOMANDA DI ADESIONE

___ I ___ Sottoscritt___ _____
nat___ a _____ (Prov. _____) il _____
cod. fiscale _____ residente a _____
(Prov. _____) in via _____ c.a.p. _____
con ufficio/sede a _____ (Prov. _____) in via
_____ c.a.p. _____ tel. _____
fax _____ e-mail _____

CHIEDE

di aderire al **Circolo Fe.N.A.P.I. Val Vibrata** (Federazione Nazionale Autonoma Piccoli Imprenditori) quale Socio Sostenitore ed a tal fine dichiara di conoscere ed accettare in toto lo statuto della **Fe.N.A.P.I.** assumendo, insieme ai diritti, gli obblighi conseguenti.

In merito alla domanda di adesione, il sottoscritto è consapevole che:

- la quota di adesione è determinata annualmente dalla **Fe.N.A.P.I.**;
- ha validità annuale e non è quindi frazionabile;
- si intende tacitamente rinnovata di anno in anno;
- l'eventuale revoca, esplicitamente formulata, ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo, a condizione che essa pervenga entro il 30 novembre.

Avendo ricevuto, ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, l'informativa sul trattamento dei propri dati personali, il sottoscritto consente al trattamento degli stessi per tutte le finalità previste dallo statuto dell'Associazione.

Data _____

Firma

N.B. = Si allega copia di un documento di identità dell'Associato in corso di validità, datato e firmato.