

**ENTE**

Ragione Sociale \_\_\_\_\_  
Sede legale cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ pr. \_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
Numero REA \_\_\_\_\_

**RAPPRESENTANTE**

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ pr. \_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Residente a cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_ pr. \_\_\_\_  
Indirizzo \_\_\_\_\_  
Telefono Fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

#### DICHIARA E CERTIFICA

- di aver letto attentamente e di accettare incondizionatamente lo Statuto dell'Associazione, il Regolamento Interno e di uniformarsi alle clausole ed alle prescrizioni previste;
- che l'attività del succitato Ente non è protesa ad interferire con quelle dell'Associazione;
- che la quota associativa non costituisce sponsorizzazione né obbliga l'Associazione verso l'Ente né l'Ente verso l'Associazione ad operare o svolgere qualsiasi attività o prestazione.

#### AUTORIZZO

- il trattamento dei dati personali e sensibili, ai sensi del Codice della Privacy (D.Lgs.196 del 30/06/2003).

Letto, approvato e sottoscritto in data \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma per Approvazione

*Nota bene: allegare fotocopia carta d'identità e visura camerale dell'Ente.*

