

DOMANDA D' ISCRIZIONE

	<p>ASSOCIAZIONE NAZIONALE CARABINIERI SEZIONE DI COLLEGNO (TO) Via Martiri XXX Aprile, 59 – 10093 Collegno (TO) e-mail segreteria@anccollegno.it Sito WWW.ANCCOLLEGNO.IT Tel. 3347042205</p>	
---	--	---

ALLA PRESIDENZA DELLA SEZIONE DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE CARABINIERI DI COLLEGNO (TO)

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a _____

il _____ residente a _____ C.A.P. _____

Via/corso/Piazza/vicolo/largo _____ Nr. _____

Professione _____ Stato civile _____ Tel. _____

cell. _____ quale (1) _____ del (2) _____

_____ alla data attuale (3) _____

Titolo di studio _____ congedato il _____ grado _____

Regione CC _____ e-mail _____ quota d'iscrizione euro _____

Chiede di essere iscritto/a a codesta ANC in qualità di socio:

EFFETTIVO **FAMILIARE** **SIMPATIZZANTE**

Consapevole delle sanzioni previste dal C.P. e dalle altre disposizioni di legge in caso di dichiarazioni mendaci attesta sotto la propria responsabilità, di essere immune da precedenti e pendenze penali e di impegnarsi ad osservare le disposizioni dello Statuto Organico e del Regolamento dell'Associazione, dei quali ha preso visione, nonché dei deliberati assunti dagli Organi dirigenti associativi. Inoltre si impegna di segnalare tempestivamente alla Sezione dell'ANC ogni variazione che dovesse verificarsi rispetto alla situazione sopra dichiarata.

Presa visione dell'informativa concernente il trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 D. Lgs. 196/2003;

esprime / **non esprime** il consenso al trattamento dei dati di cui al punto 3.1.

In relazione al trattamento dei dati di cui al punto 3.2.;

consente / **non consente** l'invio delle informazioni anche mediante lettera, fax o e-mail.

Collegno, li _____ Firma _____

Allega: due foto formato tessera, fotocopia del foglio di congedo (4)

In fede

Collegno, li _____ Firma _____

=====

ASSOCIAZIONE NAZIONALE CARABINIERI

Sezione di Collegno (TO)

Il/La dichiarante, la cui identità personale risulta da _____

Con deliberazione del Consiglio Sezionale in data _____ è stato/a iscritto/a all'Associazione in qualità di Socio

effettivo **familiare** **simpatizzante** e munito di tessera n. _____ ril. in data _____

Collegno, li _____ IL PRESIDENTE DELLA SEZIONE

(1) Grado rivestito/rapporto di parentela con il militare _____

(2) Grado, cognome e nome del militare

(3) Specificare se ancora in servizio e presso quale Ente e se deceduto

(4) Solo per gli effettivi