



Modulo di iscrizione all'Albo Comunale delle Associazioni

COMUNE DI LOCOROTONDO
Ufficio Protocollo
Piazza Aldo Moro, 29
70010 - Locorotondo (Ba)



DATI PERSONALI

COGNOME:

NOME:

DATA DI NASCITA:

LUOGO DI NASCITA:

INDIRIZZO:

N.:

CITTÀ:

PROV.:

CAP:

INDIRIZZO E-MAIL:

TELEFONO:

CELLULARE:



ASSOCIAZIONE - COOPERATIVA

DENOMINAZIONE:

INDIRIZZO:

N.:

CITTÀ:

PROV.:

CAP:

INDIRIZZO E-MAIL:

TELEFONO:

FAX:

COD. FISC. o P.I.:

SITO WEB:

CHIEDE

L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE ASSOCIAZIONI DEL COMUNE DI LOCOROTONDO

SEZIONE:

DICHIARA:

a) che le informazioni fornite negli allegati al presente modulo corrispondono al vero e che ogni variazione inerente a tali informazioni sarà tempestivamente comunicata;

b) che l'Associazione non opera in regime di impresa ai sensi dell'art. 20 del D.P.R. n. 600/73.

ALLEGA:

a) lo statuto e/o atto costitutivo e/o dichiarazione di appartenenza e affiliazione ad altro organismo provinciale, regionale, nazionale, da cui risulta l'assenza di scopo di lucro;

b) logo dell'associazione su supporto elettronico o da inviare al seguente indirizzo ced@comune.locorotondo.ba.it

luogo:

data:

firma legale rappresentante

CONSENSO TRATTAMENTO DATI

Il sottoscritto, acquisite le informazioni di cui all'art. 13 della D. Lgs. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 della legge stessa conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

luogo:

data:

firma legale rappresentante
