



Io sottoscritto _____, residente a _____, CAP _____, via _____, tel. _____ fax _____, e-mail: _____, Cellulare _____, **in qualità di Presidente e Legale Rappresentante dell'Associazione:**

_____, Acronimo: _____ Con sede: c/o _____, via _____, CAP _____, Città _____ Prov. _____, Codice Fiscale _____, Partita IVA _____ e-mail: _____, Sito WEB _____

Telefono: _____, FAX: _____, Cellulare: _____
come deliberato dal Consiglio Direttivo, appositamente riunitosi in data ____/____/____,

CHIEDO:

che l'Associazione da me presieduta, sia affiliata alla FEDERAZIONE DIABETE EMILIA ROMAGNA Fe.D.ER

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo incondizionatamente, assumendomi ogni responsabilità civile e penale derivante da eventuali danni provocati a persone, o cose, sia involontariamente che per infrazione alle norme emanate dallo Statuto.

A Tale scopo allego copia dei seguenti documenti: ___ Atto costitutivo registrato il ____/____/____ a _____, ___ Statuto aggiornato al ____/____/____.

Confermo che l'Associazione che rappresento: ___ **Non è iscritta** a nessun Registro Regionale, oppure:

___ **E' iscritta** al Registro Regionale del: ___ **Volontariato Legge 266/91**, ___ **ONLUS D.Leg. 460/97**, Estremi documento di registrazione al Reg. Regionale _____

Contando in una favorevole accoglienza comunico, come da regolamento, che il rappresentante ufficiale della nostra Organizzazione, per Fe.D.ER, fino ad ulteriore segnalazione è:

Sig. _____, Residente a _____, CAP _____

Via _____, Tel. _____, Fax _____,

Cell. _____, e-mail: _____

Confermo altresì che, in caso di assenza del Referente Ufficiale, chiediamo di essere rappresentati dal Coordinamento _____, a cui aderiamo e regolarmente a voi affiliato.

In attesa di una vostra conferma completa di importo annuo e modalità di pagamento, come previsto dal regolamento, che sarà effettuato con la massima tempestività, gradite i nostri più cordiali saluti.

Confermo che: i soci iscritti al 31 dicembre _____ erano N° _____. Il CD è composto da _____ membri.

Preso atto di essere stato previamente e idoneamente informato sulle finalità e modalità di trattamento cui sono destinati i dati personali sopra riportati, ai sensi dell'art. 13 del D.Leg.196/2003, e sui diritti spettanti all'interessato, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/2003, per quanto riguarda il trattamento e la diffusione dei dati sopra riportati, relativi all'Associazione di cui sono il rappresentante Legale.

Per il trattamento e la diffusione dei dati sopra elencati: _____ esprimo il consenso.

Città _____, Data ___/___/_____ Firma _____

In allegato rimetto dati ed elenco delle attività che la nostra associazione svolge regolarmente.

Dati per eventuali rimborsi: Codice IBAN: _____,

Intestazione del C/C

_____, c/o Banca:

_____, Agenzia: _____.

Attività svolte regolarmente dalla nostra associazione:

Servizio di segreteria e informazioni a tutte le persone che ne fanno richiesta svolto presso:

_____, in Via _____,

Città _____, Telefono: _____, Cellulare

_____.

Con i seguenti orari:

Giorni: _____, dalle ore _____, alle ore:

_____.

Giorni: _____, dalle ore _____, alle ore:

_____.

E presso:

_____, in Via _____,

Città _____, Telefono: _____, Cellulare

_____.

Con i seguenti orari:

Giorni: _____, dalle ore _____, alle ore:

_____.

Giorni: _____, dalle ore _____, alle ore:

_____.

Gruppi d'incontro per _____, svolti con le seguenti modalità

_____.

Gruppi d'incontro per _____, svolti con le seguenti modalità

Altre attività:

.

Data ___/___/____ **Firma** _____