DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA
ASSOCIAZIONE APICOLTORI TRENTINI
PERSONE FISICHE - 2022

Codice **APSS** ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Con la presente domanda il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____
nato/a a _____ provincia _____ il ___/___/_____
sesso ☐M ☐F residente in _____ nr. _____
a _____ CAP _____
nr. Tel. _____nr. cell. _____ nr. Fax _____
e-mail _____NUMERO ALVEARI DENUNCIATI NEL 2021:_____

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ P.IVA ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

☐ Carta d'identità ☐ Passaporto ☐ Patente, nr. _____
rilasciato da _____ il ___/___/_____
professione principale _____
intende presentare domanda di ammissione all'Associazione Apicoltori Trentini.

La quota sociale che si intende sottoscrivere è pari ad euro:
☐ 20,00€
☐ 40,00€ comprensiva di abbonamento ad una delle seguenti riviste: ☐Lapis ☐L'Apicoltore Italiano

che sarà versata:
☐ direttamente all'atto dell'iscrizione;
☐ su c.c. bancario IT 68 C 03599 01800 000000130709 intestato Associazione Apicoltori Trentini presso Cassa Centrale Banca Credito Cooperativo del Nord Est. (in questo caso va allegata la ricevuta di pagamento in fotocopia). Nella causale specificare IL NOME DEL SOCIO e anche la rivista scelta.

Inoltre il/la sottoscritto/a si impegna a rispettare lo Statuto, il regolamento dell'Associazione approvato dall'organo amministrativo e le delibere validamente prese dagli organi sociali, nonché l'obbligo di osservarne lealmente le disposizioni.

(Luogo e data) _____ Firma _____

In allegato fotocopie: denuncia alveari, versamento quota sociale e documento di identità.
Le domande di ammissione devono essere consegnate o spedite complete della documentazione richiesta alla Segreteria dell'Associazione Apicoltori Trentini in via Guardini, 73 38121 Trento, tramite fax 0461/825837 oppure inviando una e-mail a info@apitrentine.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____ compiutamente informato/a ai sensi dell'art. 13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali" **presta il proprio consenso** al trattamento dei dati personali e sensibili forniti alla **ASSOCIAZIONE APICOLTORI TRENTINI**, secondo le modalità e per il perseguimento delle finalità previste dallo Statuto e dal regolamento della Associazione stessa, di cui dichiara di aver piena conoscenza. Si autorizza inoltre l'ASSOCIAZIONE APICOLTORI TRENTINI all'invio di materiale informativo tramite email e tramite sms/whatsapp

Firma _____