Domanda di iscrizione persone fisiche maggiorenni per l'anno 2026
(vedi anche sul link https://www.reteperlaparita.it/iscriviti/)

Al Consiglio Direttivo dell'Associazione "Rete per la Parità APS"
segreteria.reteperlaparita@gmail.com

La/il sottoscritta/o nome..... cognome……,

nata/o a....., provincia di ....., professione……,

residente in …… provincia…, via……n.…, cap……,

codice fiscale……....., tel....., cell……,

indirizzo di posta elettronica…….

dopo aver preso visione dello Statuto della Rete per la Parità, pubblicato in http://www.reteperlaparita.it/chi-siamo/statuto/, condividendone gli scopi, chiede di poter diventare socia/o della stessa e comunica di aver versato, la quota di euro 40 (quaranta) relativa all'anno 2025

mediante una delle seguenti modalità:

- in contanti;
- bonifico del ……. sul conto intestato alla Rete per la Parità, presso BANCA SELLA, Piazza Santa Emerenziana 13/14/15, 0199 Roma. IBAN IT36R0326803212052896354321;
- Pay pal (inserire il codice transazione)

La/il sottoscritta/o dichiara di essere incensurata/o e s'impegna ad osservare il predetto Statuto e gli eventuali Regolamenti.

Firma_____

La/il sottoscritta/o autorizza il trattamento dei dati personali per le finalità dell'associazione Rete per la Parità - APS, ai sensi del Decreto Legislativo 101/2018 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma_____

_____lì _____