



UNITRE – UNIVERSITA' DELLE TRE ETA'

Sede di Meda

Scheda di adesione Anno Accademico 2024 / 2025

DATI ANAGRAFICI

Il/la Sottoscritto/a

Cognome Nome

Nato/a il a Prov.

Residente in CAP

Via/Piazza CF

Tel. Cell. E-Mail

Professione Titolo di studio

CHIEDE AL CONSIGLIO DIRETTIVO UNITRE MEDA APS DI:

aderire a Unitre Meda APS

A Tale scopo Dichiaro:

1. Di aver preso visione dello Statuto dell'associazione Unitre Meda di approvarlo e di accettarlo incondizionatamente in ogni sua parte;
2. Di condividere gli obiettivi e le finalità espressi nello Statuto dell'Associazione e di voler contribuire alla loro realizzazione;
3. Di accettare ed impegnarsi all'osservanza delle norme statutarie, delle deliberazioni del consiglio direttivo e dei regolamenti dell'Associazione;
4. Di non utilizzare il nome dell'Associazione ed il materiale della medesima per attività di carattere commerciale, imprenditoriale o comunque per attività che abbiano scopo di lucro;
5. Di prendere atto che l'adesione è subordinata all'accettazione da parte del Consiglio Direttivo;
6. Di impegnarsi a versare la quota associativa stabilita annualmente;
7. Di esonerare l'Associazione Unitre Meda e i suoi rappresentanti, i Docenti ecc. da ogni responsabilità in caso di danni di qualsiasi natura che potranno derivare al sottoscritto/a dallo svolgimento delle attività dell'Associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'Associazione stessa;
8. Che tutti i dati forniti nella presente domanda d'ammissione corrispondano al vero.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13D.LGS.196/2003

I dati personali del socio saranno trattati solo ed esclusivamente per fini istituzionali, in coerenza con la normativa statutaria e in conformità al GDPR/2018 (Regolamento Generale Dell'Unione Europea sulla Protezione dei Dati Personali) che recepisce il Regolamento UE 2016/679

Consenso all'utilizzo dei Dati Personali da parte di UNITRE NAZIONALE-TO SI NO

Data

Firma