

Spett/le **Associazione Culturale
Rooster Cape**
Via Chirone 20
90147 PALERMO
Fax 091.6911240

I sottoscritt_ _____, nato a
_____ il _____, residente in _____ via
_____ Tel. _____ Fax: _____
e-mail: _____, riconoscibile con documento di identità tipo
_____ N. _____ rilasciato da _____
in data _____ ed allegato in copia per verifica della propria firma,
essendo interessat_ ai programmi di codesta Associazione Culturale ed avendo i
requisiti richiesti per l'ammissione

CHIEDE

di essere ammesso quale:

? **Socio Sostenitore** per contribuire alle attività lavorative in genere e/o a quelle
specifiche di _____

? **Socio Ordinario** per partecipare agli eventi.

Ai sensi delle vigenti disposizioni autorizza il trattamento dei propri dati personali
esclusivamente per le finalità amministrative e gestionali dell'Associazione.

Distinti saluti.

Luogo _____ data _____ Firma _____