



## DOMANDA DI ISCRIZIONE a.a. 2022-2023

TESSERA  
NAZIONALE N°

TESSERA  
LOCALE N°

RICEVUTA N°

Io sottoscritto/a nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_

Se i dati non sono variati dallo scorso anno, indicare solo NOME, COGNOME, N° TESSERA LOCALE

data nascita \_\_\_\_\_ comune di nascita \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_

### CHIEDO

di potermi associare a codesta Università delle Tre Età - APS - Sede di Cesano M. e dichiaro di conoscere e accettarne integralmente lo Statuto, il Regolamento e di attenermi alle deliberazioni legalmente adottate dai suoi Organi associativi. Dichiaro inoltre di avere letto e sottoscritto il documento della privacy *Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 679/2016.*

Verso contestualmente la quota associativa annuale determinata in € 100,00.

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

### CHIEDO DI PARTECIPARE AI SEGUENTI CORSI E LABORATORI:

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

3 - \_\_\_\_\_

4 - \_\_\_\_\_