

 Al Consiglio Direttivo

 A.P.S."A.p.A.A"

 DI Rivalta di TORINO

Il/la sottoscritto/a ..................................................................................................................................................

nato/a a .......................................................................... il ..........................................................................................

residente a ....................................................... via .......................................................................... n. ...................

CAP ............................. tel. .......................................................................... fax ........................................................

e. mail .............................................................................

Titolare di tessera AICS in regola con la quota sociale per l’anno in corso

**CHIEDE**

Che il proprio figlio minore

nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

di cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

venga ammesso, dopo aver preso visione e approvato lo statuto sociale ed il regolamento interno, quale socio dell’associazione di promozione sociale A.p.A.A. attenendosi a pagare la quota sociale determinata per i minori per l’anno 2020 in euro 6,50

Il sottoscritto autorizza, con la firma della presente domanda di ammissione a socio , il proprio figlio minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a partecipare a tutte le attività promosse dall’associazione

Data Firma

Per il minore firma di chi esercita la patria potestà ..............................................................................................................................................

Riservato all’ amministrazione : È ammesso in qualità di Socio minore di anni 18 in data \_\_\_\_

 (firma del Presidente o membro del Direttivo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_