

Spett.le
A.N.A.S.P.O.L.
Associazione Nazionale Agenti Sottufficiali Polizie Locali
Tel. 06916500452 Fax 06233238944 C.F. 91090810598



Al Presidente
ANASPOL
(Via Fax 06233238944)

....sottoscritt.....
nato il a
abitante a Prov. CAP.....
in via.....
Tel.....cell..... Fax.....
e-mail
profilo facebook.....
professione
eventuali specializzazioni o qualifiche
.....

CHIEDE

l'iscrizione a codesta Associazione per l'anno _____

Settore di Protezione Civile e Volontariato

DICHIARA

- che ha effettuato il versamento di euro 25 annuali sul Conto Corrente Unicredit ag. Roma città Giudiziaria N. 000101200312 IBAN IT28E0200805099000101200312 o altro indicato dalla stessa Associazione (non dovuta nei casi di assicurazione infortuni e RCT contratta a cura del richiedente l'iscrizione).
- che ha versato la quota direttamente al Responsabile territoriale dell'associazione che provvederà a contrarre assicurazione infortuni ed RCT per lo svolgimento delle attività associative.
- di aver contratto, per proprio conto, assicurazione infortuni e RCT per lo svolgimento delle attività associative.

Il sottoscritto dichiara altresì di godere di sana e robusta costituzione e di esonerare l'associazione da qualsiasi responsabilità personali, civili e/o penali, nei confronti di terze persone a causa dello svolgimento delle attività associative.

Il sottoscritto dichiara infine di non avere precedenti penali e/o carichi penali pendenti. Inoltre, avuta conoscenza dell'informativa sull'utilizzazione dei dati personali, ai sensi dell'art. 10 della Legge 675/96, acconsente al loro trattamento nella misura necessaria al perseguimento degli scopi statutari; acconsente, infine, al trattamento dei dati ai fini statistici, di rilevazione e di promozione dei servizi prestati direttamente dall'associazione o da suo fiduciario, compresa la spedizione del notiziario mensile.

Firma

.....
luogo e data

.....