



Protocollo n.

al C.d.A. della Cooperativa

**La/Il sottoscritto/a**

Cognome ..... Nome .....  
nata/o il ..... a ..... Pv .....  
Residenza: comune ..... Pv ..... CAP .....  
indirizzo .....  
Domicilio: comune ..... Pv ..... CAP .....  
indirizzo .....  
telefono ..... cell. .... email .....  
codice fiscale ..... cittadinanza .....

### **CHIEDE di ESSERE AMMESSA/O COME SOCIA/O**

sottoscrivendo la somma di Euro .....  
(cifre) (lettere)

con il seguente metodo di versamento:

contanti  assegno bancario  
 bonifico sul c/c presso Banca Etica IBAN IT97 H 05018 03200 000000117011

Dichiara di conoscere ed approvare Statuto e Regolamento della Cooperativa ed altresì di accettare le deliberazioni legalmente adottate dagli organi sociali.

Data ..... Firma .....

### **DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, i dati personali forniti all'atto della presentazione della presente richiesta saranno oggetto di trattamento da parte della Cooperativa MAG Roma, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche e telematiche, esclusivamente per le finalità strettamente connesse e strumentali alle proprie attività. Il conferimento dei dati è facoltativo; in mancanza la cooperativa potrà trovarsi nell'impossibilità di fornire i propri servizi. I predetti dati non saranno diffusi e potranno essere comunicati a terzi esclusivamente per l'espletamento delle attività sociali.

Per consenso:

Data ..... Firma .....