

SICURLAV

Associazione Sicurezza Lavoro

Piazzale Schumm, palazzina Blue Sky 1 - 10091 Alpignano TO

CF: 95567150016

info@sicurlav.eu www.sicurlav.eu

MODULO ISCRIZIONE ASSOCIAZIONE SICURLAV anno 2024

Nuovo associato []

Rinnovo associato []

Confermo i dati indicati al momento della prima iscrizione [] (solo per rinnovi)

Nome: _____

Cognome: _____

In qualità di (solo soci sostenitori) _____

Ragione sociale (solo soci sostenitori): _____

Partita IVA (solo soci sostenitori): _____

Nato/a a: _____ il: ___/___/_____

Professione: _____

Indirizzo: _____

e-mail: _____

Telefono: _____

Codice fiscale: _____

Ai sensi dell'art. 12 dello Statuto dell'Associazione dichiara di voler ricevere l'avviso di convocazione delle assemblee e le altre comunicazioni, impegnandosi a comunicare ogni mutamento, a mezzo di:

[] e-mail (sopra indicata)

TIPOLOGIA ISCRIZIONE

[] Socio ordinario (30 Euro)

[] Socio sostenitore (100 Euro)

[] Allego pertanto copia del versamento/bonifico di Euro _____ sul c/c postale n. 25329152 intestato a:
ASSOCIAZIONE SICUREZZA LAVORO – SICURLAV IBAN: IT75E076010100000025329152

Da gennaio 2023 abbiamo attivato il servizio Satispay, è quindi ora possibile effettuare il pagamento della quota associativa anche tramite Satispay (Associazione Sicurlav)

Data _____

Firma _____

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nel modulo di cui sopra ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Firma _____

**INVIARE IL MODULO DI ISCRIZIONE COMPILATO UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DEL
VERSAMENTO/BONIFICO ALLA SEGUENTE MAIL: iscrizioni@sicurlav.eu**

Lo statuto è pubblicato sul sito ufficiale dell'associazione