



Fondazione
Mantovani Castorina Onlus
Con il cuore per la disabilità grave

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO SOSTENITORE

Spett.le
Fondazione Mantovani Castorina
Via Emanuele Filiberto, 7
20149 Milano

La/Il sottoscritta/o			
Nata/o a		il	
Residente in			
Via		N.	
Codice Fiscale			
Cellulare			
E-mail			

Con la presente chiede di essere ammesso/a quale socio/a della Fondazione Mantovani Castorina, condividendone le finalità istituzionali, e *di essere iscritto* nella sezione:¹

Socio Sostenitore

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare lo Statuto della Fondazione e si impegna al versamento della quota sociale annuale di 100,00 euro, tramite:

- 1) Bonifico sul c/c bancario codice IBAN IT 27 N 05034 32570 00000 0019526 | Banco BPM
- 2) PayPal: <https://www.paypal.com/paypalme/MantovaniCastorina>

E' necessario specificare nella causale di versamento "Quota 2023" insieme ai nomi di tutti i soci compresi nella quota versata.

(Luogo, data)

FIRMA

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa sui diritti connessi al trattamento dei miei dati personali da parte della Fondazione, trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge. Presto pertanto il consenso al trattamento dei miei dati per le finalità sopra descritte ai sensi della legge sulla privacy.

FIRMA

¹ L'instaurazione del rapporto associativo si perfeziona all'atto di pagamento della quota associativa.