Domanda di iscrizione alla
Associazione Italiana Sindrome di Pitt-Hopkins – Insieme di più – ONLUS
(AISPH)

Al Consiglio Direttivo dell'AISPH

Io sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

C.F.: _____

Tel. _____ Cell. _____ E-mail _____

Residenza:

Indirizzo: Via/Piazza _____ n°_____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Domicilio (se differente dalla residenza):

Indirizzo: Via/Piazza _____ n°_____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Chiede di aderire all'AISPH (barrare con una croce) come:

- ☐ Socio speciale;
- ☐ Socio ordinario;
- ☐ Socio scientifico;
- ☐ Socio istituzionale.

A tal scopo dichiara di:

- condividere ed accettare finalità e scopi dello Statuto sociale (consultabile sul sito www.aisph.it);
- aver compreso i diritti ed i doveri dei soci;
- avere versato o intendere di versare la quota associativa spettante per l'anno solare in corso;
- impegnarsi a comunicare all'AISPH qualsiasi variazione dei dati qui contenuti.

Data _____

Firma_____

Nome_____Cognome_____ (del firmatario)

Associazione Italiana Sindrome di Pitt-Hopkins – Insieme di Più - ONLUS
Via Fasana 1
00195 Roma – Italia
www.aisph.it
+39 377 1608869
segreteria@aisph.it
C.F.: 97810430583
IBAN: IT38B0335901600100000130310

La firma è del genitore o del tutore nel caso di domanda di persona NON maggiorenne e NON emancipato.

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs. 196/2003, per le finalità legate alle attività sociali.

Data _____

Firma_____

Nome_____Cognome_____ (del firmatario)

La firma è del genitore o del tutore nel caso di domanda di persona NON maggiorenne e NON emancipato.

Nel caso di accettazione della domanda, l'iscrizione si intende rinnovata ogni anno solare successivo attraverso il pagamento della relativa quota associativa.

Si allega

1. **copia di documento d'identità;**
2. **copia del documento del genitore o di chi ne fa le veci (solo nel caso di domanda di persona NON maggiorenne e NON emancipato)**

Nota:

- Soci speciali sono le persone affette da Sindrome di Pitt Hopkins;
- Soci ordinari sono tutti coloro che aderiscono all'associazione;
- Soci scientifici son tutti coloro che siano in grado di contribuire allo sviluppo scientifico dell'Associazione;
- Soci istituzionali sono le altre Associazioni;

Da restituire in originale ed anticipandolo via e-mail all'indirizzo segreteria@aisph.it.

Spazio riservato al Consiglio Direttivo.

Richiesta vagliata il ……/…../…… e

- ☐ Accettata;
- ☐ NON accettata;

come riportato nel verbale del Consiglio Direttivo relativo.

Note:_____
_____
_____
_____

Associazione Italiana Sindrome di Pitt-Hopkins – Insieme di Più - ONLUS
Via Fasana 1
00195 Roma – Italia
www.aisph.it
+39 377 1608869
segreteria@aisph.it
C.F.: 97810430583
IBAN: IT38B0335901600100000130310