

ACCADEMIA DEL SAMOGGIA A.P.S.  
Sede operativa: Via Marconi 27 Savigno  
Valsamoggia (BO)

MODULO DI ISCRIZIONE ALL'ACCADEMIA DEL SAMOGGIA

Spett.le. ASSOCIAZIONE

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ cell o tel \_\_\_\_\_

indirizzo email \_\_\_\_\_

titoli di studio \_\_\_\_\_

Professione e/o attività \_\_\_\_\_

Attività o interessi culturali \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

chiedo di essere ammesso/a a fare parte della Accademia del Samoggia, dichiarando di essere a conoscenza dello statuto vigente e verso unitamente alla presente l'importo di € 50,00 quale quota di ammissione per l'anno corrente.

\*\*Per i giovani sotto i 45 anni appassionati di storia locale il Comitato Direttivo dell'Accademia ha deliberato di dimezzare la quota associativa da € 50,00 a € 25,00.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza espressamente l'Accademia del Samoggia ad utilizzare i propri dati personali per tutte le attività dirette alla comunicazione delle riunioni, dei convegni che la medesima effettua, anche in compartecipazione con altre associazioni ed enti e per l'elenco dei soci.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_