



**MODULO DI ISCRIZIONE**  
**ASSOCIAZIONE PROMOZIONE SOCIALE**  
**“Associazione SAM - APS”**

**All’attenzione del Consiglio Direttivo**

Il/la sottoscritto/a  nato a   
provincia di () il  /  /  e residente in via  n°   
del Comune di  () Tel.   
Cell.  E-mail   
Attività/professione

**CHIEDE**

di entrare a far parte dell’Associazione SAM - APS per l’anno in corso come socio/a ordinario/a.

A tale proposito dichiaro di aver preso visione dello Statuto della SAM - APS, di condividere gli scopi e le finalità, di volersi attenere a quanto esso prevede ed alle deliberazioni degli organi sociali.

Nuova iscrizione :  Rinnovo iscrizione :

Al circolo partecipa alle attività come:

Socio Volontario (42€) :  Socio Sostenitore (42€) :  Socio Lavoratore (55€) : \*

Pago con: c.c.p. :  bonifico :  contanti :  donazione online :

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a che i dati forniti sono assolutamente confidenziali e consente che possano essere utilizzati al solo fine di far pervenire informazioni più dettagliate riguardanti Associazione SAM - APS, e le attività svolte (ai sensi della L. 196/2003).

Inoltre il/la Sottoscritto/a acconsente all’utilizzo del materiale fotografico ed audio video registrato con proprie immagini per eventuali pubblicazioni ed esposizioni per le attività sociali curate da Associazione SAM - APS o chi per essa (ai sensi della L. 196/2003).

Dichiara di essere :

Maggiorenne :

Minorenne :  in tal caso il/la sottoscritto/a   
in qualità di genitore autorizza l’associazione al rilascio della tessera sociale.

Data  /  /

Firma

La tessera è personale e non cedibile, consente l’adesione alle iniziative dell’Associazione per l’anno in corso ed accesso ai servizi e prodotti di professionisti e attività convenzionate. E’ previsto l’obbligo di rinnovo per l’anno successivo come deciso in Consiglio Direttivo. L’aspirante socio dichiara che tutti i dati da lui/lei forniti nella presente domanda d’ammissione corrispondono al vero e di seguito sottoscrive e accetta quanto sopra riportato.

Data  /  /

Firma

Potete inviare il modello compilato via posta ordinaria alla sede di SAM - APS via dello Scalo n. 26 - 40131 Bologna, via email a [sam@sam-aps.eu.org](mailto:sam@sam-aps.eu.org) o via fax al n. +39.051.082.3153 allegando il relativo pagamento della quota sociale effettuato sul c.c.p. **001020785976** o via bonifico intestato a Gasbarro Guglielmo IBAN

**IT19F076010240001020785976** – Puoi fare la donazione dal sito web [www.sam-aps.eu.org](http://www.sam-aps.eu.org)

\* Il Socio Lavoratore è un Volontario con Tessera per rappresentare, la quale costa 13 €.