via E. Nuzzo, 6
84132 Salerno
Tel/fax 089 759552
info@associazionevela.com

DOMANDA di PARTECIPAZIONE al PROGETTO
"RINASCITA: FILANTROPIA INTEGRAZIONE E SOCIETA''

Il/la sottoscritto/a

_____
nome e cognome

_____
luogo e data di nascita

_____
indirizzo (via, numero civico)

_____
cap **città** **provincia** **C.F.**

_____
e-mail, **cell.**

CHIEDE

di partecipare al progetto "RINASCITA: FILANTROPIA INTEGRAZIONE E SOCIETA'', organizzato dall'Associazione Vela e sostenuto dalla Fondazione della Comunità Salernitana onlus.

_____
in qualità di

_____
dell'Ente denominato (specificare anche la natura giuridica)

ALLEGA:

- ☐ Fotocopia di un valido documento di riconoscimento in corso di validità;

_____ ____/____/_____ **Firma** _____
(Luogo e data)

I/la sottoscritto/a autorizza l'associazione VELA al trattamento dei propri dati personali nell'ambito della banca dati VELA, e nel rispetto di quanto stabilito dal D.lgsl 196/03 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui garantiamo la massima riservatezza, è effettuato ai fini di aggiornarla sulle iniziative dell'associazione VELA. I suoi dati sensibili non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi potrà essere richiesta in qualsiasi momento la modifica o la cancellazione.

Firma _____ **lì** _____/_____/_____

Fondazione
della Comunità
Salernitana
Onlus