

## MODULO DI ADESIONE

Cognome.....Nome.....  
Nato a.....il.....  
Indirizzo: via.....n..... cap.....  
Città..... (prov.....) tel.....  
e-mail.....

Chiedo di essere ammesso/a come socio/a dell'associazione ONLUS MAGIC AMOR.

Mi impegno a versare la quota di iscrizione di 10 € e poi ..... € mensili che verserò ogni mese , ogni tre mesi, ogni sei mesi o per intero annualmente (*cancellare le voci che non interessano*).

Sono/ non sono nella possibilità di dedicare qualche ora del mio tempo come volontario/a.

L' Associazione mi terrà informato/a sulle attività e l'andamento dei progetti e sulle riunioni a cui sarò libero/a di partecipare.

Desidero ricevere il tesserino di socio/a.

- 1) cc postale N° 39270061 da intestare a: ASSOCIAZIONE ONLUS MAGIC AMOR - Via Taleggio n. 26 00166 ROMA.
- 2) cc bancario N° 6016 cab 03338 Abi 01005 presso BNL Banca Nazionale del Lavoro di Roma Ag. 38  
da intestare a: ASSOCIAZIONE ONLUS MAGIC AMOR - Via Taleggio n. 26 00166 ROMA.

data .....

In fede.....

**I versamenti fatti alla Associazione sono deducibili dalla denuncia dei redditi.  
Vi autorizzo sin d'ora all'utilizzo dei miei dati personali ai sensi della legge 675/96**