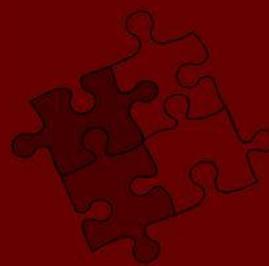


# Camera Minorile di Padova

Aderente all'Unione Nazionale Camere Minorili



## DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a	
nato/a a	il
residente a	in via
C.F.	
professione:	
studio in via	
tel:	fax:
e-mail:	

## CHIEDE

L'iscrizione come socio ordinario alla Camera Minorile di Padova.

Dichiara di aver preso visione dell'atto costitutivo dell'associazione e dello statuto, di accettarli in tutte le loro parti e di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità rispetto ai fini e agli scopi perseguiti dall'associazione medesima. Autorizza l'utilizzo dei propri dati personali per le attività inerenti l'associazione.

La presente domanda va inoltrata via e-mail all'indirizzo [info@cameraminorilepadova.it](mailto:info@cameraminorilepadova.it)

Padova li \_\_\_\_\_

Soci Presentatori:

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_