Associazione Trentino Alto Adige Sindrome X-Fragile onlus

Associazione Italiana Sindrome 'X-Fragile' ONLUS

SCHEDA DI ADESIONE

Cognome _____ **Nome** _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____ **n.** _____ **Cap.** _____

Città _____ **Prov.** _____

Telefono _____ **Cellulare** _____ **Fax** _____

e-mail _____

Numero figli _____ **Numero figli affetti da Sindrome X-fragile** _____

	***Cognome e nome**	***Data di nascita**
1.		
2.		
3.		
4.		

* questi dati si riferiscono ai figli affetti

Parente di altro socio ☐ **SI** ☐ **NO** **Grado di parentela** _____

Cognome e nome del parente _____

Chiede di aderire

quale: ☐ SOCIO EFFETTIVO ☐ SOCIO SOSTENITORE

alla **ASSOCIAZIONE TRENTINO ALTO ADIGE** con sede legale Mezzolombardo (TN). in Piazza S.Giovanni 32 costituita in data 13 settembre 2012, condividendo finalità e scopi previsti nello Statuto.

A tale scopo versa la somma (*) di € sotto forma di:

☐ versamento su c/c bancario
☐ versamento su c/c postale
☐ Assegno bancario a favore di
☐ Versamento in contanti nelle mani di con ricevuta n.
☐ altro:

Data _____ Firma _____

☐ **Chiede altresì di aderire**

a Associazione Italiana Sindrome X Fragile con sede legale a Milano in via Mario Donati 16, costituita il 9 giugno 1993 con atto del notaio G. Giuliani, raccolta 9390, rep. 48922, condividendo finalità e scopi previsti dallo Statuto.

Data _____ Firma _____

(*) La quota minima associativa è di € 30,00 per ogni componente persona. L'Associazione territoriale provvederà a inoltrare la sua domanda a Associazione Italiana Sindrome X Fragile per la formalizzazione dell'adesione a tale ente che non comporta ulteriori esborsi.