



Associazione Stomizzati Toscana

c/o ISPRO - Via Cosimo il Vecchio, 2 - 50139 Firenze

☎ 338 776 4951

✉ info@astos.it

🌐 www.astos.it

📢 Notiziario



C.F. 94088470482 --- CCP: 15833767 --- BANCOPOSTA: IBAN IT35Y0760102800000015833767

MODULO RICHIESTA ISCRIZIONE

Io sottoscritto/a

Nato/a a Prov. il

residente a Cap Via

Email Cellulare

Preso visione dello Statuto che regola l'associazione e dei requisiti per l'ammissione a socio,

RICHIEDO: (barrare le opzioni)

DI ESSERE ISCRITTO/A a A.S.TOS. OdV Associazione Stomizzati Toscana.

IL RILASCIO DELLA TRAVEL CARD.

Sono regolarmente iscritto/a con tessera n° ed in regola con i versamenti.

La tessera da viaggio, che deve essere esibita unitamente alla tessera di iscrizione all'associazione, serve per attestare la propria condizione di portatore di stomia, al fine di garantire il rispetto di quelle che sono le esigenze e necessità primarie

Faccio presente le seguenti comunicazioni:

Autorizzo l'A.S.TOS. OdV al trattamento dei miei dati personali, per tutte le finalità relative al rilascio del presente documento, in conformità al D.Lgs. 196/03, e in accordo al regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati, General Data Protection Regulation (GDPR).

(Informativa Privacy disponibile sul sito www.astos.it).

Mi impegno a versare regolarmente la quota associativa annuale, a rispettare le disposizioni statutarie e le delibere degli organi associativi.

Dichiaro la veridicità delle informazioni fornite e mi impegno a comunicare all'associazione qualsivoglia modifica che comporti il venir meno delle condizioni richieste per il rilascio del tesserino.

Data: Io sottoscritto/a (firma)

Allego: (barrare le opzioni) Copia Modulo Richiesta Iscrizione Copia Carta d'identità

Copia versamento quota associativa Copia Codice Fiscale