



Associazione Nazionale Centri Sociali - Comitati Anziani e Orti

Piazza XX Settembre, 5 - 40126 Bologna - C.F. 93013450387 - P.I. 02479241206

tel. 051.352178 - fax 051.4150245 - email: segreteria@ancescao.it - web: www.ancescao.it

Iscritta al registro Persone Giuridiche - Prefettura di Bologna, decr. n. 736 (pag. 125) vol. 5, dell'11.3.2015

# Nuova adesione - anno **2018**

N.B. COMPILARE IN MODO COMPLETO TUTTI I CAMPI IN STAMPATELLO CON BIRO NORMALE

## DATI DEL SOCIO

N° ISCRITTI O STIMA AL 31/12/2017

C. F.

P. IVA

## TIPO DI ASSOCIAZIONE

ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE

ORGANIZZAZIONE DI VOLONTARIATO

ALTRA TIPOLOGIA .....

## ISCRITTA AL REGISTRO

IN ATTESA DI ISCRIZIONE

REG. REGIONALE

REG. NAZIONALE (SOLO PER APS)

REG. PROVINCIALE

ALTRO REGISTRO .....

DENOMINAZIONE (NOME REGISTRATO NEL C.F.) .....

INDIRIZZO .....

CAP  COMUNE .....

PROV.

LOCALITÀ .....

TEL. .... FAX .....

CEL. ....

EMAIL ..... SITO WEB .....

## ATTIVITÀ SOCIALI

CULTURALI

SPETTACOLI

RICREATIVE

INTRATTENIMENTO-BALLO

VIAGGI E SOGGIORNI TURISTICI

CORSI E ALTRE ATTIVITÀ FORMATIVE

ALTRE ATTIVITÀ .....

SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE AL BAR

SOMMINISTRAZIONE DI PASTI

RACCOLTE FONDI PER FINALITÀ SOCIALI

## DATI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE (PRESIDENTE pro-tempore)

C. F.

COGNOME ..... NOME .....

INDIRIZZO .....

CAP  COMUNE .....

PROV.

LOCALITÀ ..... TEL. ....

CEL. ....

EMAIL ..... FAX .....

## Preso visione dello STATUTO ANCESCAO

Chiede l'adesione ad Ancescao e alle Strutture Provinciali o Comprensoriali e Regionali competenti per il territorio

DATA  /  /  IL PRESIDENTE .....

Si autorizza il trattamento dei dati per uso interno dell'Associazione ai sensi degli artt. 7 e 13. D.Lgs. 196/2003.

DATA  /  /  IL PRESIDENTE .....

## Il Coordinamento Provinciale/Comprensoriale di .....

con delibera del  /  /  (C.D. o Assemblea del Coordinamento del  /  / ), ha accolto la domanda di adesione dell'Associazione sopraindicata, per la quale, ai sensi dell'art. 6, co. 2, dello Statuto Nazionale, richiede il rilascio dell'Attestato di Adesione annuale. *Le informazioni contenute nella presente richiesta sono veritiere.*

IL PRESIDENTE DEL COORDINAMENTO PROVINCIALE/COMPENSORIALE

DATA  /  /