

DOMANDA DI ISCRIZIONE ANNO _____

(anno solare, art. 6, c.1 sez. DOVERI Statuto G.A.S.)

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
 residente in Via _____ CAP _____ città _____ () nazione _____
 nato/a il ___ / ___ / ___ a _____ () nazione _____
 recapito telefonico _____ email _____
 in qualità di _____ della _____
 con sede in Via _____ CAP _____ città _____ () nazione _____
 CF _____ PI _____ (da compilare per le persone giuridiche).

DICHIARA DI AVER PRESO VISIONE DELLO STATUTO DELL'APS GRUPPO API SPARSE
 E, NELL'IMPEGNARSI A RISPETTARLO INTEGRALMENTE,
 CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO COME "ASSOCIATO" IN QUALITÀ DI:

<input type="checkbox"/> Socio/a - 1° Iscrizione	€ 50,00
<input type="checkbox"/> Socio/a - Rinnovo annuale Iscrizione	€ 30,00
<input type="checkbox"/> Amico/a dell'Associazione – Iscriz. (quota minima € 20,00)	€ __, __
<input type="checkbox"/> Socio/a o Amico/a dell'Associazione – Iscrizione all'associazione tramite corso di apicoltura (*)	contestualmente all'adesione al corso
<input type="checkbox"/> Altro _____ (specificare)	€ __, __

(*) Se il richiedente non è apicoltore/apicoltrice o è già iscritto ad altra Associazione apistica, in base all'art.6 c.2 sez. Doveri e c.10 sez. Diritti dello Statuto G.A.S., non potrà essere iscritto in qualità di Socio ma potrà avvalersi dell'iscrizione in qualità di Amico dell'Associazione.

Il totale dovuto è stato regolarizzato tramite Bonifico bancario a favore di:

APS Gruppo Api Sparse – IBAN: IT 32 E 03441 39060 CC0530001389

Il richiedente dichiara, sotto la propria responsabilità e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000 e succ. mod.):

- di non essere iscritto ad altra associazione apistica (secondo articolo 6 Statuto G.A.S.)
- di essere titolare del Codice Azienda _____
- di aver nominato detentore _____ (se presente)
- la consistenza del proprio apiario è di n. _____ unità ubicato nel comune di _____
- di allevare esclusivamente *Apis mellifera* razza _____
- di essere in regola con gli adempimenti BDA previsti dalla legge.

(SI) (NO) Autorizzo a comunicazioni ai fini informativi

(SI) (NO) Autorizzo alla pubblicazione di foto sul sito dell'APS Gruppo Api Sparse

(SI) (NO) Autorizzo alla pubblicazione di foto sulla pagina Facebook dell'APS Gruppo Api Sparse

(SI) (NO) Autorizzo alla pubblicazione di video sul canale Youtube dell'APS Gruppo Api Sparse

Con la firma del presente modulo, accetto e autorizzo l'Associazione al trattamento dei miei dati personali in riferimento alla Legge sulla Privacy (ai sensi dell'Articolo 13, D. LGS. N. 196 del 30/06/2003 " testo unico sulla tutela della Privacy ").

data

Firma leggibile