



## Domanda di ammissione a socio dell' Associazione Pax Christi APS

Via Quintole per le Rose, 131- 50029 Tavarnuzze, Firenze

Al Presidente Mons. Giovanni Ricchiuti

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

- avendo preso visione dello Statuto dell'Associazione;
- condividendo la democraticità della struttura, l'elettività e la gratuità delle cariche associative;
- consapevole delle finalità di solidarietà sociale che l'Associazione di volontariato promuove;
- dichiarando l'inesistenza di pendenze penali a suo carico;

**CHIEDE** di essere iscritto nel Libro soci dell'Associazione. Comunica inoltre i seguenti dati

Scegli fra queste due opzioni

*Se la domanda di adesione è inviata nel primo semestre la quota versata è per l'anno solare in corso. Verserò la quota per il rinnovo dell'adesione per gli anni prossimi nel periodo che va dal 1 dicembre al 31 gennaio.*

*Se la domanda di adesione è inviata nel secondo semestre è tua scelta versare la quota intera o metà quota. La quota versata è comunque da considerarsi per l'anno solare in corso. Verserò la quota per il rinnovo dell'adesione per gli anni successivi nel periodo che va dal 1 dicembre al 31 gennaio.*

Per il rinnovo dell'adesione intendo pagare con:

- SEPA SDD ( ex RID): compilare modulo (metodo consigliato per meglio gestire i rinnovi)
- Bollettino
- Bonifico bancario

Desidero fare parte del Punto Pace di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare ogni variazione dei suoi dati

**Firma**

\_\_\_\_\_

*Se vuoi puoi indicarci i motivi per cui chiedi l'adesione a Pax Christi.*

.....  
.....

La sottoscritta/Il sottoscritto, acquisite le informazioni fornite tramite la pagina web dall'Associazione Pax Christi Italia - Movimento cattolico internazionale per la pace in quanto titolare del trattamento dati ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 del predetto decreto presta il proprio consenso all'intero trattamento dei propri dati personali necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa. In mancanza del mio qui espresso consenso l'associazione Pax Christi non potrà dal luogo ai servizi citati

Data \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_