



A.I.C.A.S.
Associazione Italiana Cani d'Assistenza e Servizio
Ente di tutela dei diritti dei cani e dei loro conduttori

Sede legale: Via San Quintino 43 - 10121 Torino
Telefono BLU: +39 371.682.2761
Mail BLU: mailblu@aicasitalia.it
Codice Fiscale: 97898550013

SCHEDA DI RICHIESTA DI ISCRIZIONE SOCIO A.I.C.A.S.

INFORMAZIONI PERSONALI

Affinchè possano essere acquisiti questi dati, occorre sottoscrivere l'informativa obbligatoria sulla privacy
(Compilare in stampatello)

Cognome: **Nome:**

Luogo di Nascita: **Nazione:**

Data di Nascita:/...../..... Maschio Femmina

Cittadinanza: **Codice Fiscale:**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Indirizzo: **CAP:** **Città**

Email: **Telefoni:**

Professione: **Titolo di studio:**

WhatsApp Telegram (Spuntare se si possiedono)

QUOTE DI ADESIONE

Socio **prima iscrizione** €. 50,00 (comprensiva di Tessera Sanitaria Digitale Internazionale e Badge A.I.C.A.S.)

Socio **rinnovo annuale** €. 30,00

Sostenitore a partire da €. 20,00 (SOSTIENI QUESTA IMPORTANTE CAUSA. Dona con il cuore...)

<<<<<<<>>>>>>>>

Volontario **(Spuntare se si desidera prestare anche attività di volontariato)**

Dichiarazione:

Dichiaro di aver letto e compreso lo Statuto e l'Atto Costitutivo dell'Associazione e accetto di rispettare tutte le regole e i regolamenti dell'Associazione.

A conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

Dichiaro di:

[1] non aver riportato condanne penali

[2] non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

[3] non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali;

Inoltre, se ho scelto di prestare attività di volontariato, comprendo che sarò coperto da un'assicurazione come previsto dall'art. 18 del D.lgs 117/2017 e ss.mm.ii.

Data:/...../.....

Firma:

Nome, cognome e firma del genitore per i soci minorenni:

METODI DI PAGAMENTO:

IBAN: IT4900307501603CC1511054486 PayPal: paypal@aicasitalia.it

- NELLA CAUSALE INDICARE IL NOME DEL SOCIO E L'ANNO DI RIFERIMENTO -

INVIARE COPIA DELLA SCHEDA DI ISCRIZIONE FIRMATA, COPIA DELL'INFORMATIVA PRIVACY, RICEVUTA DEL VERSAMENTO, COPIA FRONTE E RETRO DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ E DEL CODICE FISCALE, FOTO PERSONALE PER IL BADGE IDENTIFICATIVO

A: segreteria@aicasitalia.it