

| | | | | | | |
|-------------------|--------------|------------|---------------------|--|-------------|--|
| COGNOME | | | | | | |
| NOME | | | | | | |
| INDIRIZZO | | | | | Nr. | |
| CITTA' | | | CAP.: | | prov | |
| TEL. | Pref. | Nr. | EMAIL | | | |
| COD. FISC. | | | DATA NASCITA | | | |

Desidero iscrivermi all'Associazione di Volontariato "Cotronix" in qualità di:

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Socio Ordinario Quota associativa € 10,00 | <input type="checkbox"/> Socio Sostenitore Quota associativa minima € 20,00 | <input type="checkbox"/> Socio Junior Quota associativa annuale € 2,00 |
|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|

Desidero partecipare ad uno dei seguenti progetti di intervento:

- | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sostegno a distanza Prema Vasam* | La quota mensile è fissata in € 25,00. |
| <input type="checkbox"/> Sostegno a distanza Don Guanella Rehabilitation Center* | La quota mensile è fissata in € 25,00. |
| <input type="checkbox"/> Sostegno a distanza Progetto Dalit * | La quota mensile è fissata in € 12,50 |
| <input type="checkbox"/> Progetto speciale "Il sogno di una scuola" | L'importo versato è a discrezione del donatore |
| <input type="checkbox"/> Donazione liberale "Progetto Donna" | L'importo versato è a discrezione del donatore |
| <input type="checkbox"/> Donazione liberale finalizzato alle "Borse di Studio" | L'importo versato è a discrezione del donatore |
| <input type="checkbox"/> Donazione liberale generica | L'importo versato è a discrezione del donatore |

Note:

* Prendo atto che l'Associazione Cotronix effettuerà una ritenuta per le spese di segreteria variabile da un minimo del 5% ad un massimo del 10% a seconda dei singoli progetti. Pur non assumendo alcun obbligo economico nei confronti dell'associazione, mi impegno a comunicare alla segreteria l'eventuale disdetta con almeno tre mesi di anticipo.

Informazioni supplementari:

| | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Lingue conosciute | <input type="checkbox"/> Inglese | <input type="checkbox"/> Francese | <input type="checkbox"/> Spagnolo |
| Desidero ricevere informazioni | <input type="checkbox"/> Via Posta | <input type="checkbox"/> Via e-mail | <input type="checkbox"/> Non desidero ricevere informazioni |
| Preferenze particolari | | | |

Per i versamenti preferisco utilizzare:

- Bonifico bancario** C/C 4400/32 intestato a Cotronix c/o Banca Toscana ag. 19 Via dei Gracchi, 318/320 *
00192 Roma § Cab 03212 § Abi 03400
Codice IBAN IT 75 Z 03400 03212 000000440032
- C/c postale** C/C postale 63300008 intestato ad Associazione Cotronix Viale delle Milizie 3 Scala D –
00192 Roma

Desidero effettuare i versamenti:

- Ogni tre mesi Ogni sei mesi Una volta l'anno

I dati raccolti saranno conservati in una banca dati informatica e cartacea dell'Associazione di Volontariato "Cotronix", titolare del trattamento, nel pieno rispetto della legge 675/96 sulla tutela dei dati personali. I dati forniti non saranno diffusi ne comunicati ad altri soggetti se non per le finalità connesse all'attivazione di una adozione o un sostegno a distanza. In ogni momento potrà chiederci (art. 13) di aggiornare, cancellare o bloccare, per motivi legittimi, i suoi dati, tramite comunicazione scritta a: Associazione di Volontariato "Cotronix" – Viale delle Milizie, 3 sc. D - 00192 Roma

- Si Accetto

Data:

Firma: _____