

“SPAZI ALL’ ARTE” - APS
AL CONSIGLIO DIRETTIVO SPAZI ALL’ARTE - APS



DOMANDA DI TESSERAMENTO PER L’ANNO 2025

Io sottoscritto/a(*).....nato/a.....il.....,
Residente in, via/piazza....., n.

Codice Fiscale (*) Cel./Tel.

Indirizzo Mail (*), dopo aver letto e condiviso l’Atto Costitutivo e lo Statuto di Spazi all’Arte - APS, nel dichiararmi pienamente d’accordo con i principi, le finalità e gli scopi ivi indicati, **nel versare la quota annuale di €. 30,00 (Euro Trenta/00), chiedo l’adesione all’ Associazione per l’anno solare 2025.**

Per consentire la valutazione della presente domanda **mi impegno a presentare al più presto il mio curriculum artistico.** (N.B. **TUTTI i SOCI devono inviare alcune riproduzioni delle loro opere artistiche al seguente indirizzo di posta elettronica: spaziallarte.presidenza@gmail.com**)

QUESTIONARIO

Gradirei essere coinvolto nelle **attività**

di:

- a) Pittura/disegno
- b) Letteratura/poesia
- c) Fotografia
- d) Scultura
- e) Arte elettronica
- f) Musica
- g) Teatro
- h) Varie _____

si	no
si	no
si	no
si	no
si	no
si	no
si	no
si	no

Nell’ambito di tali attività **mi dichiaro disponibile a dare il mio contributo attivo e volontario** nei seguenti ruoli:

Suggerimenti e richieste particolari:

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali per le finalità e gli scopi previsti dall’Associazione, ai sensi del del GDPR 2016/679/UE in materia di trattamento e protezione dei dati sensibili.

Roma, _____

Firma Leggibile

Domanda accolta dal C.D. il _____

Attribuita la Tessera N°...../25

N.B. il versamento della quota associativa annuale di €. 30,00 può essere effettuata tramite bonifico bancario (IBAN IT 75 D 08327 03249 000000002798) o, previo rilascio di ricevuta, ad un membro del Consiglio Direttivo.

La ricevuta di €. 30,00 è stata rilasciata da _____

(*) campi obbligatori.