



Agenzia per la promozione dei Giovani
Via Santa Maria del Rovo 14
84013 Cava de' Tirreni SA
agenziapg@gmail.com

Al Presidente di APG

Il/la sottoscritt_ _____
nat_ a _____ il _____ residente in via _____
_____ n. ____ Città _____ Prov _____
Email _____ Tel. _____
Cell. _____ Sito Web _____
Professione _____

CHIEDE

di aderire all'Agenzia per la Promozione dei Giovani "APG"; in qualità di aspirante socio.
Dichiara di conoscere e condividere lo Statuto ed il Regolamento dell'Associazione e di accettarne i contenuti.

_____ li _____

FIRMA _____

Dichiara di aver ricevuto dall'Associazione l'informativa di cui all'art. 13 del D.L. n.196/2003 e dà espressamente il consenso per il trattamento dei propri dati personali, ivi compresi quelli sensibili che possano esserne oggetto, per le finalità espresse dall'associazione nell'informativa anche relative alla comunicazione o diffusione di dati a terzi.

_____ li _____

FIRMA _____

Ricevo da _____ euro _____ a titolo di
iscrizione all'Associazione Agenzia per la Promozione dei Giovani.

Data e luogo