

**Spett.le Consiglio Direttivo
Associazione Vite Dimenticate
Via Vittorio Veneto,116
00187 Roma (RM)
C.A Presidente Avv. Gelsomina Cimino**

Oggetto: Richiesta di Iscrizione al Comitato Giovanile Voci Vite Dimenticate

Il Sottoscritto _____ Professione _____
nato a _____ il _____ Codice Fiscale _____
residente in _____ Via _____ N° _____
Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____

chiede a questo Spett.le Consiglio Direttivo di essere ammesso al Comitato Giovanile Voci Vite Dimenticate condividendone le finalità sociali, filantropiche e istituzionali.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni e le finalità dello Statuto vigenti, le delibere degli Organi Associativi e i regolamenti e a tal fine dichiara di conoscere e accettare lo Statuto dell'Associazione Vite Dimenticate, di condividere le finalità e lo spirito della stessa Associazione.

Si chiede di far parte della grande famiglia di Vite Dimenticate, attiva in ogni angolo del nostro Paese per realizzare iniziative a beneficio delle donne e dei bambini vittime di violenza, impegnandosi a svolgere le attività dell'Associazione con spirito di volontariato a titolo gratuito, senza fini di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà.

Il sottoscritto si impegna a garantire che non utilizzerà il nome dell'Associazione per attività diverse da quelle conferite quali, attività a scopo personale, commerciale, professionale, imprenditoriali e di lucro.

Alla presente richiesta di Adesione si allega ricevuta di versamento effettuato a titolo di quota associativa per l'anno in corso e copia documento valido fronte-retro.

Si chiede al Consiglio Direttivo di poter collaborare come volontario presso questa Associazione nel seguente settore di attività _____

Si chiede al Consiglio Direttivo di essere iscritto come Socio aderente al Comitato Giovanile Voci Vite Dimenticate

A tale scopo ho eseguito il versamento € 10,00 come quota annuale Comitato Giovanile Vite Dimenticate

Firma del richiedente o di chi esercita la Responsabilità Genitoriale _____

Cognome _____ **Nome** _____ **data e luogo di**
nascita _____ **Codice Fiscale** _____

Ai sensi e per gli effetti del D.lgs. 196/2003 e successive modifiche si autorizza per le finalità della Associazione, il trattamento e la diffusione di tutti i dati e documenti riportati nella presente richiesta di iscrizione e trasmessi all'Associazione, indicati nel sito internet www.vitedimenticate.it informativa art.13 D. Lgs.196/2003. Il responsabile del trattamento dei dati è il Direttore Tecnico dell'Associazione Vite Dimenticate.

Si chiede di ricevere al proprio indirizzo e-mail le Newsletter dell'Associazione Vite Dimenticate.

Firma _____ **data e luogo** _____