UNIVERSITA' PER LA TERZA ETA'APS

ISCRIZIONE 0 RINNOVO
TESSERA n. _____
Anno Accademico 2026-2027
Ricevuta n.ro cassa

Il / La sottoscritto/a **(scrivere in stampatello per piacere)** Modena, _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ i l _____ M F

Codice Fiscale _____

Residente a _____cap_____ via _____

Telefono _____ Cellulare _____

Email (stampatello) _____

Titolo di studio _____

Nome coniuge solo se già **iscritto** all'UTE _____

Chiede

di essere iscritto all' UNIVERSITA' PER LA TERZA ETA' — APS e a tale scopo

"Si impegna a versare la somma associative per l'anno in corso, comprensiva di copertura assicurativa per le attività proposte dall' Associazione stessa.

'Si impegna ad attenersi allo statuto sociale, ai regolamenti interni e alle deliberazioni degli organi sociali.

Da Nega il consenso al trattamento dei miei dati personali, da svolgersi in conformità a quanto indicato nell' informativa e nel rispetto delle disposizioni del GDPR art. 15-20

Da Nega il consenso alla diffusione del proprio nome e cognome, della propria immagine o di video che siano riprese nel sito istituzionale nei social network (es. pagina Facebook/Instagram/Youtube) e sul materiale informativo cartaceo dell*Associazione, **per soli fini di descrizione e promozione dell'attività istituzionale**

L'INTERESSATO PER ACCETTAZIONE

(Firma leggibile)

_____