



**AL CONSIGLIO DIRETTIVO DI  
NOHA ONLUS**

Network Organization & Health Association  
Sede Legale: Via della Sila 25, Milano – 20131  
P.IVA/Codice fiscale: 09005310967

**MODULO ISCRIZIONE SOCI ANNO 2019**

Il sottoscritto

Nome: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_

Sesso: M F      Nato a: \_\_\_\_\_

il: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Nazionalità: \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune di: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di entrare a far parte dell'Organizzazione non lucrativa di utilità sociale **"NOHA ONLUS – Network Organization & Health Association"** in qualità di **SOCIO ORDINARIO**, impegnandosi a pagare la quota annuale di partecipazione. La sottoscrizione della tessera per l'anno 2019 è di **€ 20,00**. Il rinnovo non è automatico né obbligatorio. A tal fine dichiara di avere preso visione dello Statuto (allegato a

questo modulo), di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell'Associazione. A tal fine dichiara di esonerare l'Associazione NOHA ONLUS da ogni responsabilità per tutti i danni, fisici e/o patrimoniali, che potranno derivare al sottoscritto dallo svolgimento delle attività organizzate dall'associazione nel caso non siano diretta conseguenza di dolo o colpa grave dell'Associazione stessa.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
 FIRMA

Le nostre comunicazioni saranno inviate via e-mail. Per coloro che non abbiano indirizzo di posta elettronica, tramite sms o telefono.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'art. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i. I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'associazione. Ai sensi del d.l. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_   
 FIRMA

*La Tessera Associativa dà diritto alla partecipazione attiva nell'Organizzazione secondo gli articoli riportati nello Statuto ed ha validità annuale. Per qualsiasi ulteriore informazione contattare l'Associazione tramite i contatti messi a disposizione.*

**Per diventare socio ordinario di NOHA Onlus è necessario compilare Il MODULO DI ISCRIZIONE e inviarlo alla mail [info@nohafoundation.org](mailto:info@nohafoundation.org) allegando la RICEVUTA DEL BONIFICO relativo alla quota associativa annuale.**

**CREDITO COOPERATIVO DI BRESCIA S.C.**  
**Causale:** quota associativa 2018

**IBAN:** IT 42 W 08692 54150 002000209690  
**Beneficiario:** NOHA Onlus

