

## MODULO Iscrizione – APS-LEONIDA

(Si prega di compilare in stampatello)

**Io Sottoscritto/a** Dr/Prof. \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_,

**RESIDENTE in** \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_,  
(Via/P.zza/C.so)

**CAP:** \_\_\_\_\_, Città: \_\_\_\_\_, Prov: \_\_\_\_\_,

**CODICE FISCALE:** \_\_\_\_\_,

**E-MAIL:** \_\_\_\_\_

**MI ISCRIVO alla Associazione di Promozione Sociale LEONIDA – SALVIAMO le PENSIONI (abbreviato in: APS-LEONIDA), E PER QUESTO VERSO LA QUOTA SOCIALE ANNO 2018, FISSATA IN 12 € (dodici euro) ANNO.**

*In Fede*

*Data e Luogo*

(FIRMA) \_\_\_\_\_

### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DECRETO LEGISLATIVO 196/2003

**Il sottoscritto interessato, con la firma apposta alla presente informativa, attesta e certifica il proprio libero consenso affinché il Consiglio Direttivo dell'APS-LEONIDA utilizzi il trattamento dei propri dati personali, per la difesa della propria pensione e secondo le indicazioni previste DALL'ARTICOLO 13 DECRETO LEGISLATIVO 196/2003**

## **BONIFICO BANCARIO di euro 12,00**

**Intestato a:**

APS-LEONIDA

IBAN: IT57W08399 608000 00000 116072

c/o: Cassa Rurale ed Artigiana di Brendola – Filiale: Torri di Quartesolo (VI)

**Causale: iscrizione anno 2018 APS-LEONIDA**

Quota del Dr/Prof.

*(Nome e Cognome dell'interessato)*

### **Istruzioni su come procedere:**

- 1) COMPILARE IL MODULO IN OGNI SUA PARTE (in stampatello tranne la firma);
- 2) EFFETTUARE IL BONIFICO BANCARIO;
- 3) INVIARE IL MODULO E COPIA DEL BONIFICO A:  
[leonidapensioni@libero.it](mailto:leonidapensioni@libero.it) o [leonidapensioni@gmail.com](mailto:leonidapensioni@gmail.com)
- 4) o (nel caso non disponete di e-mail) per posta a:

APS-LEONIDA Sede Operativa  
Via Chiavichetta, 42  
37047 San Bonifacio - VR