

**SOCIO AGGREGATO -- Gli spazi in grassetto sono obbligatori**

|               |   |                 |   |
|---------------|---|-----------------|---|
| Gruppo        | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       |                 |   |
| Matricola     | <input type="text"/>  | Tipo Aggregato  | <input type="text"/>                                  |
| Stato         | <input type="text"/>  | Sesso           | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/> |
| Prima iscriz. | <input type="text"/>  | Residenza       | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/> |
| Cognome       | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       |                 |   |
| Indirizzo     | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       | Nome            | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/> |
| Comune        | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       | Presso          | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/> |
| Provincia     | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       | CAP             | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/> |
| Nato a:       | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       | Il (gg/mm/aaaa) | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/> |
| Profess.      | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       |                 |   |
| Specializz.   | <input style="border: 2px solid black;" type="text"/>                       |                 |   |
| Note prof.    | <input type="text"/>  |                 |   |
| Telefono      | <input type="text"/>  | E-mail          | <input type="text"/>                                  |
| Note          | <p>Motivazione per iscrizione aggregato:.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |                 |   |
| Situazione    | <input type="text"/>  |                 |   |

Legge sulla tutela del **“trattamento dei dati personali”** Ricevuta l’informativa sull’utilizzazione dei miei dati personali, in base a D.Lgs 196/2003, consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi associativi.

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del Capogruppo \_\_\_\_\_

Attenzione: segnalare se proviene da altro Gruppo della Sezione \_\_\_\_\_

**VERIFICA PER ACCETTAZIONE DELLA COMMISSIONE DI SCRUTINIO**

Il \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Accettazione del consiglio il \_\_\_\_\_