



# ANAFIM O.N.L.U.S.

ASSOCIAZIONE NAZIONALE PER L' ASSISTENZA AI FIGLI MINORATI DI  
DIPENDENTI ED EX DIPENDENTI MILITARI E CIVILI DEL MINISTERO DELLA DIFESA  
Personalità Giuridica D.P.R. 16-12-1982 n. 1115 G.U. n. 57 del 28-2-1983

**PRESIDENZA NAZIONALE**

Presidente Nazionale: Cav. Achille Rivoli - Segretario Nazionale: Cav. Crescenzo Castaldo

## Domanda di ammissione a socio

**Spett. le Consiglio Direttivo ANAFIM ONLUS**

Sezione di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Residente in Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Cell \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Grado/Qual. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Sede di Servizio \_\_\_\_\_ <sup>1</sup> F.A. \_\_\_\_\_

### Chiede

di essere ammesso quale socio:  Ordinario  Sostenitore  Aggregato dell' ANAFIM ONLUS.

Il sottoscritto si impegna a rispettare le disposizioni statutarie vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti. A tale scopo dichiara di conoscere e accettare lo statuto sociale.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statutarie.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Eventuali dati per il proprio congiunto disabile sono riportati su scheda a parte.

**Riservato alla Sezione**

**Socio N \_\_\_\_\_ Registrazione del \_\_\_\_\_ Verbale n. \_\_\_\_\_**

<sup>1</sup> ultima sede se trattasi di pensionato.



# ANAFIM O.N.L.U.S.

ASSOCIAZIONE NAZIONALE PER L' ASSISTENZA AI FIGLI MINORATI DI  
DIPENDENTI ED EX DIPENDENTI MILITARI E CIVILI DEL MINISTERO DELLA DIFESA  
Personalità Giuridica D.P.R. 16-12-1982 n. 1115 G.U. n. 57 del 28-2-1983

## PRESIDENZA NAZIONALE

Presidente Nazionale: Cav. Achille Rivoli - Segretario Nazionale: Cav. Crescenzo Castaldo

### dati relativi al congiunto disabile:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ di 2 \_\_\_\_\_ e 3 \_\_\_\_\_

Residente in Via/Corso/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

DIAGNOSI \_\_\_\_\_

RICONOSCIUTO INVALIDO CIVILE

SI  NO

% di invalidità \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Ricevuta l'informativa sull'utilizzazione dei miei dati personali ai sensi dell'art.13 del Decreto Legislativo n.196/2003 consento al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari. Consento anche che i dati riguardanti l'iscrizione siano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla legge e dalle norme statuarie.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Riservato alla Sezione**

**Socio N \_\_\_\_\_ Registrazione del \_\_\_\_\_ Verbale n. \_\_\_\_\_**

<sup>2</sup> Padre

<sup>3</sup> Madre