



**Kinaesthetics**  
Italia

Il/la sottoscritto/a

Cognome ..... Nome.....

Nato/a a ..... Il .....

Residente a ..... CAP .....

Via ..... N. ....

Professione .....

Codice Fiscale .....

Chiede di essere ammesso/a come socio dell'Associazione Kinaesthetics Italia.

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, che i dati di cui sopra sono esatti e veritieri.

Data ..... Firma .....

Ai sensi del DL n.196 del 2003 esprimo il consenso al trattamento dei dati personali per fini istituzionali e nei limiti previsti dalla legge e successive integrazioni e modificazioni.

Firma .....

*Dati utili per il collegamento fra l'Associazione ed i soci*

Recapito telefonico tel. .... cellulare .....

fax. .... e-mail .....

La domanda di ammissione è stata accettata dal Consiglio Direttivo nella seduta del .....  
con iscrizione nel libro dei soci al n. .... in qualità di socio promotore/ordinario