



Via della Provvidenza  
c/o Parrocchia S. Antonio  
73014 Gallipoli (LE)  
C.F. 91023700759

## Azionariato Popolare

Scheda di manifestazione di interesse a divenire socio dell'Associazione "Il Mio Gallipoli"

### Socio Ordinario – Persona Giuridica

\*Il/la sottoscritto \_\_\_\_\_ (cognome)(nome)  
\*Nato/a a \_\_\_\_\_ \*Provincia \_\_\_\_\_ \*Il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (gg/mm/aa)  
\*Documento di identità n° \_\_\_\_\_ \*rilasciato da \_\_\_\_\_  
\*Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
\*Residente in via \_\_\_\_\_ \*n°civico \_\_\_\_\_  
\*C.A.P. \_\_\_\_\_ \*Città \_\_\_\_\_ \*Provincia (\_\_\_\_\_) \*Stato \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ \*Cell. \_\_\_\_\_  
\*E-mail \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della  
\*Ditta \_\_\_\_\_ con sede in \*via \_\_\_\_\_  
\*n°civico \_\_\_\_\_ \*C.A.P. \_\_\_\_\_ \*Città \_\_\_\_\_  
\*Provincia (\_\_\_\_\_) \*Stato \_\_\_\_\_ \*Partita Iva \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ \*Cell. \_\_\_\_\_  
\*E-mail \_\_\_\_\_,  
\*campi obbligatori

DICHIARA

di essere interessato all'acquisto di:

| x | Quota associativa 2010 Socio Ordinario – Persona Giuridica € 100,00/cento.-

Dichiara inoltre, di accettare lo statuto nonché di osservare le decisioni emanate dal Consiglio Direttivo, le Delibere dell'Assemblea Generale e le disposizioni di eventuali regolamenti interni.

\*Lì, \_\_\_\_\_ \*In fede \_\_\_\_\_ (apporre la firma leggibile)

Il presente modulo, compilato, firmato, corredato da copia del documento d'identità e dalla ricevuta del versamento avvenuto, potrà essere depositato presso la sede dell'associazione "Il Mio Gallipoli" sita in Via della Provvidenza, 18 (c/o la Parrocchia S. Antonio di Gallipoli – Le) dal lunedì al venerdì dalle ore 17.00 alle ore 21.00.

Oppure inviata al numero di fax 0833 274352 o per scansione alla mail [adesioni@ilmiogallipoli.it](mailto:adesioni@ilmiogallipoli.it)

Ai sensi e agli effetti del D. Lgs. 196/2003, il sottoscritto acconsente al trattamento dei dati personali unicamente per e nei limiti delle finalità indicate.

\*Firma \_\_\_\_\_ (firma leggibile)

Iban per Versamento o Bonifico:

Banca Popolare Pugliese IT50E0526279671CC0660000013