



COD

ENAC – Ente Nazionale Attività Culturali

Domanda di Affiliazione

Denominazione			
Codice Fiscale			
Indirizzo		C.A.P.	
Comune		Provincia	
Telefono		e-mail	
Anno di costituzione		Numero di iscritti	

RUNTS: NON Iscritta ☐ da iscrivere ☐Iscritta nella sezione APS ☐ ODV ☐ ETS ☐ Altro ☐

Numero iscrizione _____ data iscrizione _____

Rappresentate legale			
Nato il		Nato a	
C.F.		Telefono	
Tipo di Documento		N° documento	

Ai sensi della legge 675/96 si autorizza il trattamento dei dati personali nello svolgimento del rapporto associativo. I dati saranno utilizzati unicamente nelle comunicazioni ad istituzioni pubbliche, Compagnie di assicurazione e per l'invio di corrispondenza. In ogni momento sarà possibile chiedere la modifica o la cancellazione dei dati.

Il sottoscritto rappresentante legale richiede affiliazione all'ENAC per l'anno corrente

Luogo e Data		Timbro e firma	
--------------	--	----------------	--

N.B: Il presente modulo sprovvisto della firma del presidente o di altri dati non sarà ritenuto valido ai fini dell'affiliazione. Allegare per le nuove affiliazioni copia dell'Atto costitutivo, dello Statuto e documento di riconoscimento del Presidente.

Ratifica da parte della direzione nazionale (Non firmare – a cura di ENAC)

Data di accettazione ENAC		Timbro e firma	
------------------------------	--	----------------	--