**DOMANDA DI ADESIONE COME SOCIO PARTECIPANTE DELLA FONDAZIONE DIETA MEDITERRANEA**

Al Presidente della **Fondazione Dieta Mediterranea**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, nella sua qualità di legale rappresentante dell’ente/organizzazione/impresa (da compilare solo per soggetto diverso da privato cittadino) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CHIEDE

al Presidente ed al Consiglio d’Amministrazione della Fondazione Dieta Mediterranea di aderire come SOCIO PARTECIPANTE della Fondazione Dieta Mediterranea. In tal senso il/la suddetto/a dell’ente/organizzazione/impresa /privato si impegna a versare una quota di iscrizione pari a \_\_\_\_\_\_\_,00 €, così come previsto dal vigente Statuto della Fondazione Dieta Mediterranea, di cui DICHIARA di averne preso conoscenza e accettarlo in tutte le sue parti.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L.gvo. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il/la sottoscritto/a inoltre ALLEGA:

* copia del versamento, da effettuare con bonifico bancario in favore della Fondazione Dieta Mediterranea, presso la Banca di Credito Cooperativo di Ostuni all’IBAN: IT 76S0870679230000000707116**.** Causale: **RICHIESTA DI ADESIONE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(firma)

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.