

Modulo di iscrizione/Registration form (da restituire all'email/to send to: info@parchiavventuraitaliani.it)



Parchi
Avventura
Italiani

A: Parchi Avventura Italiani
Via di Villa Patrizi, 10, 00161 Roma tel. +390644231454
www.parchiavventuraitaliani.it
info@parchiavventuraitaliani.it

Nome Cognome Name Surname			
data di nascita date of birth		Comune/Birthplace	Prov.
Legale rappresentante di Legal representative of	Soc.	P. IVA/VAT n.	
e/o Titolare della struttura and/or owner of the named structure			
Sita in/located in	vialloc. street/loc.	città/city	cap/postal code
Recapito postale Mail delivery	via/street	città/city	cap/postal code
Recapiti telefonici Phone numbers	fisso/fixed	mobile	
Indirizzo internet web address	URL email		

(Segna la categoria a cui appartieni con una X /mark the category you belong to)

- ☐ **Gestore di una struttura**/manager of one facility
☐ **Gestore di due strutture**/manager of two facilities
☐ **Gestore di più di due strutture**/manager of more of two facilities
☐ **Costruttore**/builder
☒ **Costruttore e gestore di una struttura**/builder and manager of one facility
☐ **Costruttore e gestore di più di una struttura**/builder and manager of more of one facilities
☐ **Sostenitore**/supporting member

Fa richiesta di essere ammesso in qualità di Socio Ordinario, dichiara di conoscere le norme statutarie, tra le quali il vincolo del pagamento delle quote sociali e autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del Regolamento UE 2016/679, acconsente al loro trattamento nella misura necessaria per il perseguimento dei soli scopi statuari. Requests to be admitted as an Ordinary Member, declares to know the statutory provisions, including the obligation to pay membership fees and authorizes the processing of his/her personal data, pursuant to EU Regulation 2016/679, consents to their processing to the extent necessary for the pursuit of statutory purposes only.

Data/date

Firma/signature

luogo e data **timbro e firma per accettazione**.....