ISTANZA PER SOCIO AGGREGATO

Alla cortese attenzione del Sig. Presidente della Casa dell'Aviatore
Viale dell'Università, 20
00185 Roma

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____,

in relazione a quanto previsto dall'art. 9 dello Statuto vigente,

CHIEDE

di essere ammesso/a quale **Socio Aggregato** della Casa dell'Aviatore per l'anno solare _____.

Il/La richiedente, in caso di accettazione della domanda, si impegna a rispettare le norme statutarie, regolamentari e le delibere del Consiglio Direttivo, nonché ad assoggettarsi al pagamento della tassa di iscrizione (€ 160,00 una tantum) e della quota sociale annua (€ 250,00).

Dati personali e professionali

- Data e luogo di nascita: _____
- Titolo di studio: _____
- Servizio militare (se prestato): Arma _____, Grado _____, Specialità _____ Periodo: dal _____ al _____
- Ultimo Ente presso cui ha prestato servizio: _____
- Attuale professione (se dipendente, specificare ente e incarico): _____
- Prospetto Notizie allegato (Allegato "A").
- Motivo della richiesta di ammissione a socio: _____

Residenza, domicilio e contatti

- Residenza: _____ CAP _____
- Domicilio: _____ CAP _____
- Tel. _____ Cell. _____ e-mail istituzionale _____ e-mail privata _____

Dichiarazioni rese ai sensi del DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

- di avere preso visione e di accettare Statuto, Regolamenti e disposizioni vigenti della Casa dell'Aviatore;

- di impegnarsi al pagamento della quota d'iscrizione e delle quote associative annuali;
- che le informazioni sopra riportate sono veritiere;
- di restituire, in caso di dimissioni da socio della Casa dell'Aviatore, la "smart card" per l'accesso diretto al parcheggio della struttura con la propria autovettura e la "tessera identificativa socio".
- di non essere sottoposto/a a condanne penali né a procedimenti penali in corso relativi a fatti incompatibili con la partecipazione alle attività dell'Ente (in caso contrario, indicare eventuali provvedimenti: _____).

Consenso al trattamento dei dati personali

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa nazionale vigente, il/la sottoscritto/a presta il consenso al trattamento dei dati personali per finalità connesse alla gestione del rapporto associativo, all'invio di comunicazioni relative alle attività associative e agli adempimenti amministrativi e fiscali.

È informato/a della possibilità di esercitare i diritti di accesso, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione e portabilità dei dati.

(Firma per consenso) _____

Autorizzazioni aggiuntive

- Autorizzo alla rilevazione e pubblicazione di immagini/foto durante le attività associative:
  ☐ Sì ☐ No
- Dichiaro di accettare le norme di sicurezza e le limitazioni di responsabilità relative all'uso degli impianti e alla partecipazione alle attività

Allegati (obbligatori)

- Copia documento di identità
- Ricevuta pagamento quota di iscrizione
- Prospetto Notizie (Allegato "A")

Roma, lì _____ **Firma _____**

Presentatori (Soci Effettivi)

1. (grado, cognome e nome) _____Firma _____
2. (grado, cognome e nome) _____Firma _____

RISERVATO ALL'UFFICIO SOCI

Riscontro dei Soci presentatori ed eventuali note:_____

_____

_____

_____

RISERVATO AL CONSIGLIO DIRETTIVO

Istanza esaminata nella riunione del _____

AMMISSIONE: ☐ Sì ☐ No

IL SEGRETARIO

_____

Allegato "A"

PROSPETTO NOTIZIE

Cognome e Nome, _____

Grado, Corpo, Ruolo di appartenenza al servizio, _____

_____

Data e luogo di nascita, _____

Codice Fiscale, _____e-mail:_____

Data di incorporazione in A.M.,_____

Corso frequentato per arruolamento, _____

Posizione di stato in A.M., _____

Data di invio in congedo, _____

Motivo cessazione dal servizio, _____

Attuale posizione di stato, _____

Ultimo Ente A.M. presso il quale ha prestato servizio, _____

_____

Se usufruisce di pensione per il servizio prestato in A.M., indicare l'Ente erogante,

_____

Ricompense, onorificenze eventualmente acquisite in servizio, _____

_____

Attuale professione (1), _____

Eventuali onorificenze, titoli, nomine e meriti acquisiti dopo il servizio militare:

_____

Attuale domicilio, _____

C.A.P. _____, N° tel., _____

_____, lì _____

_____

(firma)

(1): Specificare, se lavoratore dipendente, la Società/Ente presso cui lavora e l'incarico ricoperto