



**Lebenshilfe Onlus**  
39100 Bozen – G. Galileistr. 4/C

**DOMANDA D'ISCRIZIONE Famiglia**  
**(quota annuale: 50 €)**

Si, **vogliamo essere** soci dell'Associazione Lebenshilfe

Cognome \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Vogliamo essere iscritti nelle seguenti sezioni/attività e/o gruppi di autoaiuto (è possibile aderire a più gruppi)

- |                                                 |                                                          |                                                                                                             |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vacanze                | <input type="checkbox"/> equitazione terapeutica         | <input type="checkbox"/> VIVO                                                                               |
| <input type="checkbox"/> club di tempo libero   | <input type="checkbox"/> sezione sport                   | <input type="checkbox"/> sezione People First                                                               |
| <input type="checkbox"/> Nuoto Albergo Masatsch | <input type="checkbox"/> laboratorio musicale pedagogico | <input type="checkbox"/> gruppo di autoaiuto di genitori con figli affetti da labiognatopalatoschisi (CGPS) |

Cognome e cognome da nubile e nome dei componenti del nucleo familiare (compreso il/la richiedente)	Nata/o il	Nata/o in	rapporto di parentela	firma	codice fiscale														* persona portatore di handicap si/no										

**\* i dati sopraelencati sono importanti per motivi amministrativi e per i diritti di votazioni del Consiglio Amministrativo**

Mi impegno di versare la quota d'iscrizione annuale entro il 28 febbraio sul conto della Lebenshilfe  
Cassa di Risparmio Bolzano, IBAN: IT47 B060 4511 6070 0000 0346 900  
Cassa Rurale Bolzano : IBAN: IT 05 O 08081 11603 000303018512

**L'iscrizione si rinnova automaticamente di anno in anno e può essere disdetta telefonicamente o per iscritto**

La/Il sottoscritto dichiara di conoscere lo statuto dell'Associazione e di accettare il contenuto.

Sì, vorrei ricevere informazioni via E-Mail  Sì, vorrei ricevere informazioni via posta  
**Abbiamo ricevuto e firmato l'informativa per il trattamento dei dati ai sensi ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, che è stata allegata.**

Data \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_