



**Spett.le Gruppo Entomologico Toscano
c/o Reparto di Entomologia "E. Calabresi"
Museo di Storia Naturale dell'Università degli Studi di Firenze
Via Romana 17 - 50125 Firenze**

DOMANDA DI ISCRIZIONE A SOCIO

Il/la sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ il _____

Indirizzo (per spedizioni) _____

C.A.P. _____ Città _____

Telefono _____

E-mail _____

Eventuali gruppi di interesse (facoltativo) _____

Istituzione di appartenenza (facoltativo) _____

AUTORIZZAZIONE PER MINORENNI ALLA DATA DI ISCRIZIONE (DA COMPILARE A CURA DI UN GENITORE O TUTORE):

Io sottoscritto _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo _____ Telefono _____

In qualità di genitore/tutore del minore _____

Firma del genitore/tutore _____

Acconsento, sotto la mia responsabilità, all'iscrizione del richiedente quale Socio dell'Associazione senza scopo di lucro denominata Gruppo Entomologico Toscano (GET) e a tal fine dichiaro di aver letto e di accettare lo Statuto ed il Regolamento

chiede di essere ammesso/a tra i membri del Gruppo Entomologico Toscano (GET) in qualità di Socio:

Giovane
(sotto 30 anni)

Ordinario

Sostenitore

Quote sociali: Giovane 10 €, Ordinario 20 €, Sostenitore 80 €.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dello Statuto e del Regolamento del GET disponibili sul sito ufficiale dell'Associazione (www.gruppoentomologicotoscano.it) e si impegna a rispettarli integralmente. Ai sensi degli artt. 11, 13 e 20 del D.L. 196 del 2003 (Codice in Materia di protezione dei dati personali), il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati che lo/a riguardano da parte del GET per le sue finalità istituzionali, connesse o strumentali.

Luogo e data _____

Firma _____