

**Modulo di iscrizione all'Assemblea del Lodigiano (art. 9 Statuto Provincia di Lodi)**

Il/la sottoscritto/a

Nome: ..... Cognome: .....

Nato/a a: ..... provincia di (.....) il ..... / ..... / .....

e residente in Via ..... n° .....

CAP..... del Comune di ..... Provincia di Lodi

Codice Fiscale .....

Telefono: ..... e-mail: .....

Professione:.....

Ambiti di interesse / Competenze personali .....

.....

Disponibilità a candidarsi come membro dell'Ufficio di Coordinamento **SI NO**

(barrare la casella che interessa)

Dopo aver letto il regolamento dell'Assemblea del Lodigiano e trovandosi in accordo con i contenuti descritti,

**CHIEDE**

**di entrare a far parte dell'Assemblea del Lodigiano come componente.**

Luogo ..... Data ..... / ..... / .....

Chiede inoltre di voler ricevere ogni informativa e comunicazione/convocazione all'indirizzo e-mail sopra indicato. In mancanza di indirizzo e-mail indicare un numero di telefono di riferimento per le comunicazioni/convocazioni.

Firma .....

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE 675/96

I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi della comunità