



ASSOCIAZIONE **FAEL** – **FAMILIARI E AMICI EMOPATICI** CONTRO LA **LEUCEMIA**  
Onlus – Organizzazione non lucrativa di utilità sociale

## DOMANDA D'ISCRIZIONE

**AL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ASSOCIAZIONE F.A.E.L.**  
**FAMILIARI ED AMICI EMOPATICI CONTRO LA LEUCEMIA**

Il sottoscritto .....

nato a ..... prov. .... il.....

residente in .....cap .....

località .....prov. ....

Cod. Fisc. .... telefono .....

attività svolta .....

### **CHIEDE**

- Di essere ammesso a far parte di Codesta Spettabile Associazione in qualità di socio.
- Di sottoscrivere la sua adesione come socio ..... che comporta anche l'impegno all'osservanza dello statuto, dei regolamenti e delle deliberazioni degli organi sociali.

Con osservanza

..... li .....

Firma del richiedente

.....

### **Informativa ai sensi della legge 31.12.1996 n. 675 sulla tutela dei dati personali**

In conformità alle disposizioni previste dalla legge 675/96, i dati personali liberamente comunicati, compilando i moduli sopra riportati, verranno registrati su supporti elettronici protetti e trattati in via del tutto riservata dall'Associazione FAEL con sede in via Tosio, 1 - Brescia per le proprie finalità istituzionali.

SEDE: Via Tosio,1 – 25121 BRESCIA  
Tel. – Fax 03049410 – Cod. Fisc. 98031170172 – c.c. PPTT 20482253  
Sito internet: <http://www.fael.net/> e-mail: [sede@fael.net](mailto:sede@fael.net)

**Unità Operativa di Ematologia – Spedali Civili di Brescia – Tel. 030 3995 438**