

**Spett.le**

**Consiglio Direttivo**

**ASSOCIAZIONE LIBERI PROFESSIONISTI  
del SUD ITALIA ("A. L. P. SUD")**

**Via Pietro De Bellis, 6**

**70018 RUTIGLIANO (Ba)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_ esercente la libera  
professione di \_\_\_\_\_ con Studio in \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ Tel/Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_ iscritto presso  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ al numero \_\_\_\_\_ con la presente

**CHIEDE**

di essere ammesso in qualità di socio effettivo a far parte di codesta Associazione.

All'uopo,

**DICHIARA**

- a) di conoscere ed impegnarsi ad accettare ed osservare lo statuto vigente dell'Associazione;
- b) di impegnarsi a versare la quota associativa annuale di € 50,00 sul c/c dell'associazione – IBAN: **IT77 J085 0341 6400 0300 8000 439**;
- c) di dare **l'assenso** ad utilizzare le informazioni fornite ai sensi delle norme vigenti sulla tutela della riservatezza previste dal D.Lgs. 196/03 e GDPR 679/16 (privacy);
- d) di autocertificare sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendaci, il possesso dei requisiti previsti dall'art.05 dello Statuto Sociale vigente e di accettare il Regolamento Attuativo vigente.

Con perfetta osservanza.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

Soci effettivi presentatori:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_