



Mobility Access Pass (MAP) APS rewarding smart accessibility

Via Altan n. 37/1 - 33078 San Vito al Tagliamento (PN)
P. IVA / C.F.: 01825680935 map@pec.mobility-access-pass.org
www.mobility-access-pass.org

Iscrizione al RUNTS N° 44359 del 12/08/2022
c/o Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

MODULO ADESIONE SOCIO 2024

Il-La sottoscritto/a (* Campi obbligatori)

*Nome e cognome

*Cellulare

*Indirizzo abitazione (Via n° CAP Città,
Provincia)

Telefono abitazione

PEC

*Indirizzo e-mail personale

*Luogo di nascita

*Data di nascita (GG/MM/AAAA)

*Codice fiscale

Altri dati utili

Occupazione: qualifica e ruolo

Indirizzo azienda

Pensione: indicare tipo (vecchiaia,
invalidità,...) Si No

Sceglie come sistema di comunicazione:

- Lettera semplice indirizzata alia mia residenza/ domicilio
- e-mail all'indirizzo sopra indicato

Chiede di essere iscritto a:

questa associazione, di cui **conosce ed approva le finalità e lo statuto in vigore** (<https://mobility-access-pass.org/wp-content/uploads/2022/08/2022-07-23-Statuto-MAP-Registrato-AdE.pdf>). Pertanto, e versa la quota sociale per l'anno in corso di:

25€ (pensionati/disoccupati) o di 30€ (socio ordinario).

Dichiara di aver letto l'informativa sull'utilizzo dei propri dati personali ai sensi della **Direttiva UE sul GDPR** (<https://mobility-access-pass.org/info-privacy/>) e consente al loro trattamento finalizzato alla gestione del rapporto associativo e all'adempimento di ogni obbligo di legge.

Firma del richiedente (leggibile):

Luogo e Data:

Consente che i dati riguardanti l'iscrizione vengano comunicati agli enti con cui l'associazione collabora e da questi trattati nella misura necessaria all'adempimento di obblighi previsti dalla Legge e dalle norme statutarie.

Autorizza la cessione dei dati personali a terzi per informazioni pubblicitarie, barrare la casella corrispondente:

- Si**
- No**

Luogo e data:

Firma del richiedente (leggibile):

Modalità di pagamento: bonifico bancario

Beneficiario: Mobility Access Pass (MAP), APS

Causale: Tessera socio (Nome e Cognome)

IBAN: IT84Z0306963909100000004195

Istituto bancario: Banca Prossima Gruppo Intesa San Paolo di Latisana (UD)

Indirizzo: V. Altan, 37/1 – 33078 San Vito al Tagliamento (PN)

Scadenza pagamento: 31/05/2023

Perchè sostenere le nostre iniziative e progetti:

Valorizziamo le persone con disabilità.

Raccogliamo problematiche legate alla disabilità ed elaboriamo soluzioni.

Testiamo e raccomandiamo prodotti e servizi innovativi.

Crediamo che dove vive bene una persona con disabilità viviamo meglio tutti.

Organizziamo tavoli di lavoro per finanziare la progettazione partecipata

Come sostenere la nostra associazione MAP:

<https://mobility-access-pass.org/2023/02/25/blockchain-e-solidarieta-sinergia-tra-trustmeup-e-map/>

Inviare il presente modulo allegando:

- Copia fronte e retro di Carta d'identità in vigore o Tessera Sanitaria
- Copia ordine bonifico o ricevuta versamento