



Mobility Access Pass (MAP) APS
rewarding smart accessibility

Sede fiscale: 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

Iscritta al RUNTS Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con il N° 44359

MODULO ADESIONE SOCIO 2025

(* Campi obbligatori)

Il-La sottoscritto/a

*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):

Invia il presente modulo allegando:

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

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)

N.B: per usufruire di una consulenza tecnica e/o legale da spendere durante il 2025 è necessario tesserarsi entro il: 31/01/2025

- 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:

- Diventa sponsor nel 2025 e presenta la tua attività ai soci. Chiedi il Mediakit.
- Dona il 5x1000 per finanziare il servizio "SOS Accessibilità" per tutti i cittadini.
- Dona il tuo tempo come volontario e partecipa alle nostre iniziative di sensibilizzazione.
- Fai una donazione libera dal sito web con Paypal o carta di credito.
- Comprando su www.trustmeup.com donerai automaticamente alla nostra associazione e accumulerai sconti su prodotti e servizi.