



Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Tel.- Cell \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_ stato civile \_\_\_\_\_ quale 1) \_\_\_\_\_  
del 2) \_\_\_\_\_ alla data attuale 3) \_\_\_\_\_

congedato dal Comando \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
chiede di essere iscritto a codesta A N C in qualità di socio:

EFFETTIVO       FAMILIARE       SIMPATIZZANTE (Referente) \_\_\_\_\_

**Disponibilità al servizio di volontariato**  SI       NO       FORSE.

Consapevole delle sanzioni previste dal C.P. e dalle altre disposizioni di legge in caso di dichiarazioni mendaci attesta sotto la propria responsabilità, di essere immune da precedenti e pendenze penali e di impegnarsi ad osservare le disposizioni dello Statuto Organico e del Regolamento dell'Associazione, dei quali a preso visione.

Inoltre si impegna di segnalare tempestivamente alla Sezione dell'A N C ogni variazione che dovesse verificarsi rispetto alla situazione sopra dichiarata.

Presa visione dell'informativa concernente il trattamento dei dati personali, ai sensi per gli effetti dell'art.13 D Lgs. 196/03;

esprime       non esprime il consenso al trattamento dei dati di cui al punto 3.1.

In relazione al trattamento dei dati di cui al punto 3.2;

consente       non consente l'invio delle informazioni anche mediante lettera, fax e o e-mail.

**Il/La sottoscritto/a con la firma posta in calce al presente modulo dichiara espressamente che, in caso di mancato rinnovo dell'iscrizione annuale (entro i primi tre mesi dell'anno solare) si impegna a restituire la tessera personalmente o inviarla per posta alla Sezione ANC di appartenenza.**

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Allega: due foto formato tessera, copia del foglio di congedo, copia documento d'identità, codice fiscale, consenso al trattamento dei dati personali.

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

=====

**ASSOCIAZIONE NAZIONALE CARABINIERI**  
*Sezione di Mestrino (PD)*

Il dichiarante, la cui identità personale risulta da \_\_\_\_\_ con deliberazione del Consiglio Sezionale in data \_\_\_\_\_ è stato iscritto all'Associazione e munito di tessera n. \_\_\_\_\_, consegnata il \_\_\_\_\_

Firma per ricevuta \_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Ricevuta n. \_\_\_\_\_

**Il Presidente della Sezione**  
*(M.M.A. Aquilino Rizzi)*

1) Grado rivestito/rapporto di parentela con il militare - 2) Grado Cognome e nome del militare - 3) Specificare se ancora in servizio e presso quale Ente o se deceduto