

Io sottoscritto …………………………………………………………..codice fiscale…………………………………………..

Nato/a a ……………………………………………………………………… il …………………………………..

Residente a ……………………………………………(……...) CAP …………………. Via ………………………………….. .n. ………

Iscritto all’Albo degli Avvocati di……………………………….. al numero …………….

Recapito telefonico: ………………………………………..

E-mail: ………………………………………….

**CHIEDE**

* Di essere iscritto in qualità di socio ordinario per il periodo dal 01.01 al 31.12 impegnandosi a pagare la quota determinata per l’anno 2023 in
	+ € 100,00 in qualità di socio over 35 anni;
	+ € 70,00 in qualità di socio under 35 anni;
* Di poter usufruire dei servizi forniti dall’Associazione, sia Nazionale che Locale.

Inoltre,

**DICHIARA**

* Di essere iscritto all’Albo degli Avvocati
* Di essere iscritto in qualità di praticante avvocato con patrocinio,
* Di occuparsi del diritto delle persone, delle relazioni familiari e dei minorenni,
* Di aver preso preventiva visione dello statuto e del regolamento di detto Ente e condividerne gli scopi, i principi, gli obiettivi e le finalità;
* Di accettare lo statuto, previa la sua lettura, e il codice etico e i regolamenti approvati dal Coordinamento nazionale;
* Di esprimere il consenso per il trattamento dei propri dati personali per le finalità statutarie per quanto previsto dal Testo Unico sulla Privacy ai sensi degli articoli 10 e 320 del codice civile
* Di autorizzare ONDIF sezione di Modena ad utilizzare i propri dati personali esclusivamente per i fini convenuti.
* Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003.

**DATA** ………………………………… **FIRMA**

 ………….…………………………………………