



# Domanda di adesione all'A.P.S. Università Popolare LUO

Il sottoscritto

residente in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P.

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ professione \_\_\_\_\_

## Dichiara

di aver preso visione dello Statuto dell'A.P.S. Università Popolare LUO e di attenersi a quanto in esso disposto nonché ai regolamenti interni ed alle deliberazioni degli organi sociali.

## Chiede

di diventare socio di A.P.S. Università Popolare LUO condividendone i fini statutari e desiderando partecipare all'attività sociale.

## Dichiara

di voler frequentare l'anno accademico corrente corrispondendone il relativo contributo e la quota sociale annuale di euro 15,00.

La presente richiesta verrà sottoposta alla ratifica definitiva nella prossima riunione del Consiglio Direttivo.

In caso di mancata ratifica verrà restituita integralmente la somma versata.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Luogo e data

Firma