



2020

**Associazione
Fotografi
Videografi
Professionisti**

Modulo di Iscrizione all'Associazione Fotografi Videografi Professionisti

Il/la sottoscritto/a _____ Nome _____

nato a _____ Prov. _____ in data _____

Studio sito in via _____ N° _____ CAP _____

Città _____ Provincia di _____

Ragione sociale _____

P.IVA _____ Cell. _____

Mail/Pec _____

Dopo aver preso visione e approvato lo Statuto sociale ed il Regolamento interno, chiede di essere ammesso quale Socio Ordinario all'Associazione Fotografi Videografi Professionisti accettando di pagare la quota annuale determinata in Euro 30,00 valida fino al 31 Dicembre 2021

A tal fine dichiara:

- di essere consapevole che lo stato di Socio lo si perde automaticamente per morosità dopo 2 mesi di mancato pagamento della quota associativa.
- di aver ricevuto l'informativa sull'autorizzazione dei miei dati personali, ai sensi dell'articolo del regolamento UE 2016/679, recante il nuovo codice in materia di protezione dei dati personali. Consento al loro trattamento nella misura necessaria per il proseguimento degli scopi statutari e istituzionali, per lo svolgimento dell'attività istituzionale, organizzativa e la gestione del rapporto associativo.
- autorizzo l'Associazione Fotografi Videografi Professionisti a stampare e a pubblicare sulla pagina Facebook, Instagram o sul sito dell'Associazione fotografie e/o filmati brevi in cui possa comparire in relazione ai corsi e alle manifestazioni organizzate dall'Associazione.

Addì _____

Firma

Numero Tessera _____

AFVVP



**Associazione
Fotografi
Videografi
Professionisti**

intestato a Associazione Fotografi e Videografo Professionisti

Causale iscrizione anno 2021

IBAN: IT 62 X 07601 03400 001050095973

Tutti coloro che si associeranno
sono tenuti a compilare il
modulo, effettuare il bonifico
e inviare copia,
inviare una propria FOTO (3,5x4,5)
da poter inserire sulla Card

inviare il tutto via WhatsApp
al 3385440098