Unione Giovani Dottori Commercialisti
ed Esperti Contabili di Vallo della Lucania

*Al **CONSIGLIO DIRETTIVO***
dell'UNIONE Giovani Dottori Commercialisti
ed Esperti Contabili di
VALLO DELLA LUCANIA

DOMANDA DI AMMISSIONE

Il/La sottoscritto/a _____nato/a a _____il ___/ ___/ _____

residente in _____cap _____alla via _____n. _

codice fiscale _____con studio in _____cap _____

alla via _____n. ____tel. _____

e-mail (obbligatoria) _____cell. (obbligatorio) _____

- ☐ iscritto/a all'**Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili** di _____ al n. _____dal ___/ ___/ _____;
- ☐ iscritto/a nel **Registro dei Praticanti** all'Ordine dei Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di _____al n. _____dal ____/ ____/ _____;

CHIEDE

- ☐ di essere ammesso/a a far parte dell'Unione Giovani Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di VALLO DELLA LUCANIA in qualità di **Socio Effettivo**, ai sensi dell'art. 6.3 dello statuto previo versamento di euro **50,00** (cinquanta/00);
- ☐ di essere ammesso/a a far parte dell'Unione Giovani Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di VALLO DELLA LUCANIA in qualità di **Socio Aderente**, ai sensi dell'art. 6.4 dello statuto previo versamento di euro **50,00** (cinquanta/00);
- ☐ di essere ammesso/a a far parte dell'Unione Giovani Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di VALLO DELLA LUCANIA in qualità di **Socio Praticante**, ai sensi dell'art. 6.5 dello statuto previo versamento di euro **10,00** (dieci/00).

Allega distinta del versamento effettuato alle seguenti coordinate bancarie: BCC AQUARA, Filiale di Agropoli, ABI 08342, CAB 76020, CIN R, C/C 013010001710 intestato a "Unione Giovani Dottori Commercialisti Vallo", Codice IBAN: **IT08R0834276020013010001710**; Causale del bonifico: **quota associativa anno 202* (e nome e cognome).**

Inoltre, dichiara di aver preso visione dello Statuto e di accettare e rispettare le norme in esso contenute e di osservare le deliberazioni degli organi dell'Unione.

_____, lì ____/ ____/ _____ _____

(firma)

Con la firma apposta alla presente richiesta d'iscrizione attesto, inoltre, il libero consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Unione Giovani Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Vallo della Lucania nell'ambito delle attività e delle finalità indicate nello statuto dell'unione, ai sensi del decreto legislativo n. 196/2003 e del GDPR 2016/679.

_____, lì ___/ ____/ _____ _____

(firma)

*Inviare il presente modello, unitamente alla distinta di versamento, all'indirizzo **ugdcecvallo@gmail.com***

Il Consiglio Direttivo dell'Unione Giovani Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili di Vallo della Lucania nella seduta di consiglio del giorno / _____/_____ha deliberato _____.

Il Presidente