All'Associazione Italiana Persone Down – A.I.P.D.
Sede Nazionale Viale delle Milizie, 106 - 00192 – Roma

All'Associazione Italiana Persone Down – A.I.P.D.
Sezione di Potenza Piazza E. Granturco - 85100 - Potenza

Domanda di iscrizione a socio ordinario

Il/La sottoscritto/a
nato/
domiciliato/a in via
tel. casa cell. Tel. lavoro
e- mail
cap. città Prov.
Professione presso
nella qualità di (1)
della persona con sindrome di Down
nato/a a il
con la presente:

DICHIARA

*di **accettare** lo Statuto sia dell'A.I.P.D. Sezione di Potenza che quello della Sede Nazionale;*
***Si Impegna**, nel limite delle proprie possibilità e competenze, a prestare volontariamente e gratuitamente opera di collaborazione per l'attuazione ed il perseguimento degli scopi dell'Associazione;*
***Chiede** di essere ammesso a far parte di codesta Associazione in qualità di Socio Ordinario, sia della Sezione di Potenza che della Sede Nazionale, a norma degli artt. 3 e 4 dei relativi Statuti.*

Data *Firma*

_____

(1)
Genitore
Fratello
Sorella
Tutore
Portatore di sindrome di Down

Prot. n°.
Ammesso dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del

Inserito nel libro dei soci al n°