

Al Consiglio Direttivo dell'**Associazione innexHUB**

Il sottoscritto/a:

Nome	
Cognome	
Data di nascita	

Luogo di Nascita	
Mail	
Telefono	

In qualità di **legale rappresentante** della società:

Ragione Sociale	
P.IVA / Cod. Fiscale	

CCIAA di Iscrizione	
N. Iscrizione e Data	

Indirizzo (Sede Legale)	
Indirizzo (Sede Operativa)	
Telefono	
Mail / PEC	

Citta e CAP (Sede Legale)	
Citta e CAP (Sede Operativa)	
Fax	
Sito Web	

Nome referente¹	
Telefono	

Fax	
Mail	

avendo preso visione integrale dello Statuto, chiede

di poter aderire dell'**Associazione innexHUB** in qualità di **Socio Ordinario**.

A tale scopo, dichiara di condividere le finalità espresse all'art. 2 dello Statuto dell'Associazione e di voler contribuire alla loro realizzazione. Prende atto altresì che:

- l'adesione è subordinata all'accettazione da parte del Consiglio Direttivo (art.15 dello Statuto);
- l'adesione può cessare in caso di recesso o esclusione o decadenza (art.7 dello Statuto);
- la quota di adesione per l'anno 2018 è pari a euro 10.000 (diecimila), e sarà versata (una volta ricevuta comunicazione di accettazione) tramite bonifico / giroconto bancario intestato a "**Innovation Experience HUB**" - IBAN: IT 75 T 03111 11235 000000000447 – Causale: Versamento quota associativa innexHUB.

Infine, con la presente dichiara di aver preso visione e di impegnarsi a rispettare lo statuto dell'Associazione.

Allegati:

- Visura camerale / Copia dello Statuto².

Luogo e Data	
---------------------	--

Timbro e firma	
-----------------------	--

Autorizza, ai sensi della legge 675/96 e del D.L.196/2003, il trattamento dei dati personali qui o altrove dichiarati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'Associazione, senza possibilità di trasferimento a terzi dei dati medesimi.

Luogo e Data	
---------------------	--

Timbro e firma	
-----------------------	--

¹ Ove diverso

² Per le Associazioni ed Enti non iscritti alla CCIAA