



Associazione Docenti e Dirigenti Scolastici Italiani

www.adiscuola.it - e-mail: ufficio@adiscuola.it

ALL'ASSOCIAZIONE DOCENTI E DIRIGENTI
SCOLASTICI ITALIANI

OGGETTO: Tessera associativa annuale

Io sottoscritt.....
(cognome e nome)

nat... il..... a..... Prov.....

residente a: Cap..... Comune

in via..... n..... Prov.....

Tel-..... e-mail.....

Qualifica..... area disciplinare

(specificare: docente ruolo/non ruolo/in formazione.....)

(umanistica, scientifica, linguistica, artistica,)

Pensionato (se si spunta la casella pensionato non compilare i campi sottostanti)

Presso

(ente, scuola)

Cap..... Comune.....

in via..... n..... Prov.....

Tel..... fax.....

- A) **ADERISCO** all'ADi, Associazione Docenti e Dirigenti Scolastici Italiani, a tal fine **DICHIARO** di avere versato 60,00 Euro sul c/c intestato a A.D.I. Associazione Docenti e Dirigenti scolastici Italiani con causale "quota associativa anno 20....."
- bonifico IBAN: Banca Intesa San Paolo, FILIALE DI BOLOGNA IBAN IT32W0306909606100000073808 in data:..... (in alternativa si può allegare copia del versamento)

B) **DICHIARO** di essere a conoscenza che la tessera è valida per l'anno solare in corso

C) **DICHIARO** di conoscere e rispettare lo statuto dell'ADi e il codice deontologico dell'ADi

D) **ACCONSENTO** affinché i dati di natura personale da me forniti, siano oggetto di trattamento nel rispetto delle condizioni di liceità ex art. 6 lett. b del Reg. UE 2016/679, ovvero per l'adesione e la partecipazione all'associazione e lo svolgimento della attività proposte a favore degli associati.

.....
(luogo e data)

.....
(firma per esteso e leggibile)

**Il presente modulo, firmato, può essere inviato
via mail a ufficio@adiscuola.it**



Associazione Docenti e Dirigenti Scolastici Italiani

<http://www.adiscuola.it> - e-mail: ufficio@adiscuola.it

Via Curiel n. 4b - 40134 Bologna

tel. 051 3169802

Coordinate bancarie IBAN del conto corrente da addebitare

Codice paese	CIN IBAN	CIN	ABI				CAB				Numero di conto corrente											

Sottoscrittore del modulo

Nome e cognome _____

Indirizzo _____

Località _____

Cod. Fiscale _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Intestatario del conto da addebitare
(Da compilare solo se diverso dal sottoscrittore)

Anagrafica _____

Cod. Fiscale/Partita IVA (Facoltativo)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Autorizzazione

Il debitore autorizza la Banca presso la quale è aperto il c/c identificato dall'IBAN sopra riportato ad addebitare sul c/c stesso, nella data di scadenza indicata dall'Associazione creditrice (*Associazione Docenti e Dirigenti scolastici Italiani*) e con cadenza annuale, l'addebito diretto RID di 60,00€ inviato dalla stessa Associazione creditrice, a condizione che vi siano sul c/c da addebitare disponibilità sufficienti al momento dell'esecuzione dell'operazione di addebito.

Il debitore ha facoltà di recedere in ogni momento, senza penalità e senza spese, dal presente accordo, mediante revoca dell'autorizzazione. La Banca del debitore ha facoltà di recedere dal presente accordo con un preavviso non inferiore a due mesi, da darsi mediante comunicazione scritta, fatte salve eventuali ulteriori disposizioni previste nel Contratto di conto corrente.

Luogo e data

Firma del debitore o del suo delegato/rappresentante