

ISCRIZIONE SOCIO ORDINARIO

(compilare in stampatello)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ prov. (____)

e residente a _____ prov. (____)

in via/corso/piazza _____ n° _____

Cap _____ C.f. _____ telefono _____

cellulare _____ e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere stato riconosciuto invalido civile in data _____ con la seguente percentuale _____ (precisare se è stato riconosciuto anche l'Accompagnamento) _____

di essere in possesso di verbale della Legge 104/92 data _____ con la seguente dicitura _____

di essere in attesa di essere riconosciuto invalido civile (domanda presentata il _____)

di voler presentare domanda per il riconoscimento di invalido civile o di essere in possesso di patologie invalidanti

di essere il genitore di minore disabile (età inferiore ai 18 anni) - **COMPILARE MOD. A**

di essere il tutore o l'amministratore di sostegno o il caregiver familiare di persona disabile - **COMPILARE MOD. A**

CHIEDE

di poter essere iscritto in qualità di socio ordinario all'associazione ANMIC – Via Maia 10 – 00186 Roma (CF 80436440582) e di poter ricevere la tessera ANMIC presso

la propria residenza sopra evidenziata

il seguente domicilio

Nome/Cognome presente sul citofono _____

via _____ n° _____ Città _____ prov. (____) Cap _____

A tal fine, unitamente alla presente richiesta di iscrizione, allega la seguente documentazione

copia documento di identità (in corso di validità) e Codice Fiscale

modello GDPR regolarmente firmato

copia verbale di invalidità civile/L 104 OPPURE copia domanda di invalidità civile/ L 104

copia attestazione di pagamento della tessera ANMIC pari a 47,80

da inviare via email al seguente indirizzo: tesseramento@anmic.it.

Inoltre, il sottoscritto si impegna ad inoltrare tutta la documentazione in cartaceo (tramite posta) al seguente indirizzo: **ANMIC – Via Crescenzo 2 - 00193 Roma**

Data _____

Firma _____