

**Io sottoscritto/a.....**  
**nato/a.....il.....residente.....**  
**a.....via.....cap.....**  
**tel.....fax.....email.....**  
**documento di identità.....n° .....**

**A CITTADINANZATTIVA LAZIO ONLUS, MI IMPEGNO  
RISPETTARNE LO STATUTO E A VERSARE UNA QUOTA MINIMA DI ISCRIZIONE**

Poiché ho aderito a Cittadinanzattiva Lazio onlus desidero: (barra la/e opzione/i che preferisci):

essere informato sulle attività del Movimento attraverso comunicazioni email, ricevendo la newsletter settimanale *Cittadinanzattiva Informa*

partecipare alle attività dell'Assemblea territoriale di Cittadinanzattiva Lazio onlus più vicina al luogo in cui vivo.\*

*\*Se scegli questa opzione verrai contattato dalla sede regionale del Lazio che ti fornirà il recapito dell'assemblea territoriale più vicina a casa tua.*

**rilasciato il.....da.....**  
**professione.....**

**ADERENDO**

**A**

**DI 5 EURO.**

**LA PRESENTE ADESIONE HA LA DURATA DI UN ANNO.**

Dichiaro di aver ricevuto da Cittadinanzattiva Lazio onlus l'informativa di cui all'art. 13 del D. Legislativo n.196/2003 ed esprimo il mio consenso al trattamento dei miei dati personali, inclusi quelli sensibili che possano esserne oggetto, per le finalità di cui all'informativa e per la relativa comunicazione o diffusione ai soggetti ivi menzionati.

Data..... Firma.....

**Da inviare a Cittadinanzattiva Lazio onlus via fax 06 6385881  
o via email [cittadinanzattiva.lazio@gmail.com](mailto:cittadinanzattiva.lazio@gmail.com)**