



APS
NETER

Assemblea del Consiglio direttivo del 13/03/2025

**DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO
APS NETER ETS**

Al Consiglio Direttivo APS NETER II° Viale Melina n. 5 80055 Portici (NA)

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il / _____

Residente a _____ - _____

Via/Piazza _____ n. _____

CAP _____ Prov. _____ Codice Fiscale _____ -- _____

Cellulare _____ E-mail _____

Professione _____

CHIEDE

di essere ammesso/a in qualità di (barrare la casella di interesse):

☐ Associato Ordinario

☐ Partecipante Istituzionale (solo per Enti e persone Giuridiche)

A tal fine dichiara:

- Di aver preso visione integrale dello Statuto, del Regolamento Interno e del Codice Etico dell'Associazione, di comprenderli pienamente e di accettarli in ogni loro parte senza riserva alcuna;
- Di condividere le finalità, i principi e i metodi dell'Associazione, impegnandosi a rispettarne lo spirito e la lettera;
- Di impegnarsi a partecipare attivamente alla vita associativa, contribuendo con la propria presenza, competenze e disponibilità alle attività promosse dall'Associazione;
- Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dallo Statuto e dal Regolamento Interno;
- Di non aver subito condanne penali definitive per reati contro la persona, contro il patrimonio o che comunque ledano i principi etici dell'Associazione;



APS
NETER

SI IMPEGNA

- A versare, in caso di ammissione, la quota associativa annuale per l'anno 2025 stabilita dal Consiglio Direttivo in €200,00 (duecento/00), entro 15 giorni dalla comunicazione di accettazione della presente domanda;
- A rinnovare annualmente, entro i termini previsti, la quota associativa nella misura stabilita dal Consiglio Direttivo;
- A comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati personali forniti nella presente domanda;
- A rispettare le deliberazioni degli organi sociali e a mantenere un comportamento conforme ai principi dell'Associazione durante lo svolgimento delle attività sociali;
- A contribuire, secondo le proprie competenze e disponibilità, al progresso dell'Associazione e al raggiungimento dei suoi scopi sociali;
- A non divulgare informazioni riservate dell'Associazione e a mantenere la dovuta riservatezza sulle attività e i contenuti delle ricerche non ancora divulgate dal CTS.

COMPETENZE ED INTERESSI

Titolo di studio:

Competenze professionali:

Eventuali esperienze nel settore del volontariato:

Aree di interesse (barrare le caselle di interesse):

- ☐ Ricerca scientifica
☐ Divulgazione culturale
☐ Formazione
☐ Intelligenza Artificiale
☐ Fisica e Biologia
☐ Produzioni agricole
☐ Artigianato
☐ Tutela del patrimonio culturale
☐ Attività turistiche di interesse sociale/culturale
☐ Assistenza sociale ☐ Altro: _____

Disponibilità a collaborare nelle seguenti attività (barrare le caselle di interesse):

- ☐ Organizzazione eventi



APS
NETER

- ☐ Attività di ricerca
- ☐ Comunicazione e media
- ☐ Amministrazione
- ☐ Raccolta fondi
- ☐ Volontariato
- ☐ Altro: _____

Data _____ Firma del richiedente _____

SOCIO PRESENTATORE

Nome e cognome del socio presentatore _____

Firma del socio presentatore: _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del GDPR e:

- ☐ ACCONSENTE ☐ NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali per le finalità associative descritte nell'informativa
 - ☐ ACCONSENTE ☐ NON ACCONSENTE all'invio di comunicazioni relative alle attività e iniziative dell'Associazione
 - ☐ ACCONSENTE ☐ NON ACCONSENTE alla pubblicazione di immagini e/o video che lo/la ritraggono nello svolgimento delle attività associative sul sito web dell'Associazione, sui social media e su pubblicazioni dell'Associazione
- Il/La sottoscritto/a è consapevole che il diniego del consenso al trattamento dei dati per le finalità associative comporta l'impossibilità di perfezionare l'iscrizione all'Associazione.

Luogo e data _____

Firma del richiedente _____

SPAZIO RISERVATO ALL'ASSOCIAZIONE

Domanda ricevuta il / _____

Esaminata dal Consiglio Direttivo in data / _____

Esito: ☐ Accettata ☐ Respinta

Numero del Libro Soci: _____

Quota associativa versata il / _____ € _____

Il Presidente

Il Segretario