



**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA FONDAZIONE VITA INDIPENDENTE
QUALE SOCIO AMICO**

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ residente a _____
in via _____ codice fiscale _____
tel. _____ fax _____ indirizzo mail _____

RICHIEDE

l'ammissione alla Fondazione Vita Indipendente.

A tale fine

DICHIARA

- di accettare le norme dello Statuto
- di impegnarsi a partecipare all'attività della Fondazione Vita Indipendente e a promuoverne la conoscenza e le finalità.
- di versare il contributo stabilito dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione

Data _____
