



Associazione "Lapo" ONLUS

Associazione Italiana Famiglie, Enti e Professioni
contro le Malattie Neurologiche e Psichiatriche dell'Età Evolutiva

Sezione "L.R.E."

(Lapo Riabilitazione Equestre)

Sezione per lo Studio, l'Aggiornamento e la Sperimentazione
della Riabilitazione Equestre e degli Sport Equestri per Disabili

MODULO DI ADESIONE SOCIO COLLETTIVO (SPECIFICARE ANNO _____)

DENOMINAZIONE COMPLETA CENTRO DI RE / ENTE / ASSOCIAZIONE / SOCIETA'

INDIRIZZO SEGRETERIA _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

TEL. _____ CELL. _____ FAX _____

E-MAIL _____

NOMINATIVI DEI **3 RAPPRESENTANTI** PRESSO L' ASSOCIAZIONE "LAPO"
(partecipazione alle riunioni, giornate studio/aggiornamento)

1. REFERENTE: _____

2. _____

3. _____

SI PREGA DI ALLEGARE LA SCHEDA COMPILATA E NOTIZIE E INFORMAZIONI RELATIVE ALLE INIZIATIVE E ALLE
ATTIVITÀ DA VOI SVOLTE (se possibile inviare anche lo Statuto) all'indirizzo mail sottoriportato

DATA _____ FIRMA DEL REFERENTE _____

In conformità con quanto disposto dalla Legge 196/03 dichiaro il consenso per il trattamento dei miei dati personali ai fini
del ricevimento delle informazioni richieste. ☐ SI ☐ NO

Firma _____

Quota Sociale Socio Collettivo: € 130,00 (da rinnovare 1 volta all'anno)

Modalità di pagamento:

- **Bonifico bancario** intestato a: Associazione "Lapo" Gruppo Intesa Sanpaolo.

IBAN IT 78B 03069 02892 10000 000 1320

PER FAVORE INVIARE scannerizzati tramite e-mail: info@associazionelapo.com

1. **COPIA DEL PAGAMENTO**

2. **MODULO DI ADESIONE COMPILATO**

Per informazioni rivolgersi a:

Segreteria: Sig.ra Chiara Martigli; cell. 347.7588497, info@associazionelapo.com;
www.associazionelapo.com

Prof.ssa Anna Pasquinelli Cell. 347.5398994, E-mail anna.pasquinelli@unifi.it