

**AL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'UNIVERSITÀ DELLA TERZA ETÀ  
di Cassano delle Murge BA**

**ISCRIZIONE ANNO ACCADEMICO 2024/2025  
(Si prega di scrivere in stampatello)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ **se non si ha WhatsApp,**

**altro n. di cellulare per ricevere le comunicazioni UTE via WA** \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto/a come **SOCIO/A ORDINARIO/A** a codesta Università della Terza Età per il corrente A.A. 24/25 e di partecipare alle attività associative organizzate sia in presenza che in rete o ad altre iniziative rientranti nel POF. A tal fine dichiara:

- di aver versato la quota associativa prevista;
- di condividere i principi e le finalità dell'Associazione e di impegnarsi a rispettare le disposizioni vigenti e le delibere degli organi sociali validamente costituiti;
- di conoscere i propri doveri esplicitati nello Statuto e di aver preso visione del Regolamento interno (reperibili sul sito [www.utecassanomurge.it](http://www.utecassanomurge.it)), approvandone i contenuti;
- di essere informato/a che i dati personali raccolti con la presente domanda di iscrizione nonché eventuale materiale foto-video prodotto in itinere, verranno trattati per esclusive finalità associative, secondo i principi di correttezza e protezione previsti dalla normativa vigente in materia di privacy;
- **di esprimere le seguenti preferenze per la frequenza dei corsi/laboratori, nell'ordine:**

1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_

7 \_\_\_\_\_ 8 \_\_\_\_\_

**Questa è la prima volta che mi iscrivo all'UTE di Cassano      Sì                      NO**

Cassano M., \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_