



A.P.T.P.L.

ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE TRIESTINA della POLIZIA LOCALE

Via Bartolomeo d'Alviano n.98 - 34144 TRIESTE

a.p.t.polizia.locale@gmail.com

MODULO D' ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____ in _____

telefono _____

Email _____

CHIEDE

di essere ammesso a far parte della A.P.T.P.L. ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE TRIESTINA della POLIZIA LOCALE, quale:

Socio ordinario

Dichiaro di aver preso visione dello Statuto dell'associazione e di condividerne finalità e obiettivi.

Con la presente autorizzo il trattamento e la conservazione dei dati personali al solo fine dell'aggiornamento dei dati dell'associazione.

Trieste, li _____

Il richiedente _____