Università per la Terza Età
Città di Cervignano e Bassa friulana

ANNO ACCADEMICO 2025/2026

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a ……
nato/a a …… il ……
codice fiscale ……
e residente in via …… n. ……
CAP …… Provincia …… Città ……
telefono ……
e-mail ……
professione …… titolo di studio ……

CHIEDE

☐ in qualità di socio (*se già iscritto in anni precedenti*)
☐ di diventare socio (*nel caso si iscriva per la prima volta*)

di iscriversi ai corsi sotto indicati per l'attuale anno accademico:

Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……
Corso n. ……

In merito dichiara di accettare e rispettare lo statuto sociale e di pagare la quota associativa annuale.

Data …… Firma ……

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali e l'uso di eventuali fotografie scattate nell'ambito dei corsi, ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE n. 649/2016, esclusivamente per l'attività istituzionale dell'associazione.

Data …… Firma ……

NB: Ricordarsi di portare con sè, il giorno dell'iscrizione, la tessera sanitaria (per il riscontro del Codice Fiscale) e, per chi fosse già socio, la tessera UTE.

Chi volesse dare la propria disponibilità a collaborare nell'organizzazione dell'UTE contatti la Segreteria (tel. 0431 34477, e-mail info@utecervignano.it). Sarà il benvenuto!