



VENERABILE ARCICONFRATERNITA
DELLA MISERICORDIA DI FIRENZE

MODELLO ISCRIZIONE BUONAVOGLIA

Il/La sottoscritto/a	_____		
	(cognome - per le donne indicare quello da nubile) - (scrivere in stampatello)		
	_____		_____
	(nome di battesimo)		(cognome da sposata)
stato civile	_____	Codice Fiscale	_____
nato/a a	_____	il	_____
domiciliato/a in	_____	CAP	_____
via /P.za	_____	n.	_____ tel. _____
Cellulare	_____	e-mail	_____

chiede di essere ammesso/a a far parte della Ven. Arciconfraternita della Misericordia in qualità di **Buonavoglia (senza obbligo di servizio o limiti di età)** uniformandosi all'osservanza dei regolamenti e delle deliberazioni statutarie ed a corrispondere annualmente l'oblazione stabilita.

Dichiara di aver letto e compreso il Regolamento Generale degli Ascritti, e di non ritenere esistente alcun motivo ostativo alla mia iscrizione in base alle norme ivi contenute. Dichiara altresì di essere a conoscenza che i dati personali contenuti nel presente modulo saranno trattati dalla Misericordia di Firenze ai sensi della normativa vigente in materia, come meglio indicato nell'apposita sezione del sito internet www.misericordia.firenze.it

Data _____

Firma richiedente _____