



Volontari Bancari per le Iniziative nel Sociale

Sede legale: Via Monte di Pietà, 32
10122 TORINO
Tel. 011 555.62.39 - Fax. 011 555.35.31
Cod. Fisc.: 97717360016
web: www.associazionevobis.it
E-mail: segreteria nazionale@associazionevobis.it

MODULO DI ADESIONE

<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	
<i>Nato/a a</i>	<i>Provincia</i>	
<i>Data di nascita</i>	<i>Codice Fiscale</i>	
<i>Residente in: Comune</i>	<i>Provincia</i>	<i>CAP</i>
<i>Via</i>	<i>Numero Civico</i>	<i>Note</i>
<i>Indirizzo di posta elettronica</i>	<i>Telefono</i>	<i>Cellulare</i>
<i>Domicilio (eventuale): Comune</i>	<i>Provincia</i>	<i>CAP</i>
<i>Via</i>	<i>Numero Civico</i>	<i>Note</i>
<i>Dichiara di aver conosciuto VO.B.I.S. attraverso:</i>		<i>Eventuale referente VO.B.I.S.</i>
<i>Dichiara di mettere a disposizione di VO.B.I.S. un numero di giorni al mese pari a</i>		<i>(Quantità indicativa)</i>
<i>Dichiara di condividere gli scopi dell'Associazione e di aver preso integrale visione dello Statuto, nonché di accettarne i contenuti</i>		<i>SI</i> <input type="checkbox"/> <i>NO</i> <input type="checkbox"/>
<i>Dichiara di essere consapevole che la presente richiesta di adesione deve essere approvata dal Consiglio Direttivo di VO.B.I.S.</i>		<i>SI</i> <input type="checkbox"/> <i>NO</i> <input type="checkbox"/>

<i>Istituto bancario nel quale ha lavorato</i>	<i>Divisione e Ufficio</i>
	<i>ANNO DI CESSAZIONE DAL SER VIZIO</i>
<i>Ha maturato esperienze professionali nel settore dei crediti personali</i>	<i>SI</i> <input type="checkbox"/> <i>NO</i> <input type="checkbox"/>
<i>Ha maturato esperienze professionali nel settore del credito alle piccole o medie imprese</i>	<i>SI</i> <input type="checkbox"/> <i>NO</i> <input type="checkbox"/>
<i>Breve descrizione delle proprie esperienze professionali e, eventualmente, di volontariato</i>	
<i>Sintesi delle motivazioni</i>	

Data __/__/__

Firma _____

Spazio riservato all'Associazione

<i>Ricevuto in data</i>	<i>Delibera di consiglio in data</i>	<i>Timbro e firma</i>
<i>Firma</i>	<i>Approva</i> <i>SI</i> <input type="checkbox"/> <i>NO</i> <input type="checkbox"/>	

Compilare il presente modulo di adesione in ogni sua parte e inviarne copia al numero di fax 011 5553531, all'indirizzo di posta elettronica segreteria nazionale@associazionevobis.it oppure tramite posta all'indirizzo dell'Associazione: via Monte di Pietà, 32, 10122 Torino.

Per qualsiasi informazione telefonare alla Segreteria nazionale al numero 011 555.62.45/62.39 dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 12.30.