



**ASSOCIAZIONE ITALIANA COMBATTENTI INTERALLEATI (A.I.C.I.)**  
**Riconoscimento Personalità Giuridica G.U.22.06.90 n.144 – 9002757**  
**Sezione “ALTO MONFERRATO E LANGHE”**

**Sede:** 14051 Bubbio (AT), presso Divinbacco Via Roma, 14  
**Delegazione:** in Acqui Terme (AL)  
**E-mail:** aicibubbio@gmail.com

---

## MODULO DI ISCRIZIONE

### Dati del Richiedente:

Nome: \_\_\_\_\_  
 Cognome: \_\_\_\_\_  
 Data di Nascita: \_\_\_\_\_  
 Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_  
 Indirizzo di Residenza: \_\_\_\_\_  
 Telefono: \_\_\_\_\_  
 E-mail: \_\_\_\_\_  
 Nazionalità: \_\_\_\_\_  
 Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

---

### Tipologia di Socio (ai sensi degli articoli 20 e seguenti dello Statuto)

Selezionare la categoria di socio a cui si desidera aderire:

**Socio d’Onore:** Per coloro che hanno operato esemplarmente in seno all'Associazione o che hanno contribuito concretamente e in modo consistente alla vita e alla migliore affermazione dell'Associazione.

**Socio Benemerito:** Ex Combattenti o coloro che sono in possesso di titoli equipollenti di qualsiasi nazionalità. Indicare Arma/Corpo/Grado/Periodo di Servizio: \_\_\_\_\_

---

**Socio Ordinario:** In attività di servizio militare o che hanno appartenuto alle Forze Armate o ai Corpi Armati dello Stato. Indicare Arma/Corpo/Grado/Periodo di Servizio: \_\_\_\_\_

---

**Socio Simpatizzante:** Coloro che, non avendo i requisiti dei Soci d'Onore, Benemeriti o Ordinari, condividono le finalità dell'Associazione.

---

## Dichiarazioni del Richiedente

**Condizioni Legali:**

Dichiaro di non essere mai stato condannato per reati comuni e di possedere i requisiti previsti dallo Statuto dell'Associazione Italiana Combattenti Interalleati.

**Accettazione dello Statuto e del Regolamento:**

Con la presente domanda, accetto incondizionatamente lo Statuto e il Regolamento dell'Associazione Italiana Combattenti Interalleati.

**Trattamento dei Dati Personali:**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e delle leggi italiane vigenti in materia di privacy, autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le finalità associative.

---

**Luogo e Data:** \_\_\_\_\_  
**Firma del Richiedente:** \_\_\_\_\_

---

### Per Uso Interno dell'Associazione:

Data di Ricezione della Domanda: \_\_\_\_\_  
Approvazione della Sezione: \_\_\_\_\_  
Numero di Tessera Associativa: \_\_\_\_\_  
Quota Associativa Annuale: \_\_\_\_\_

---

### Note Aggiuntive:

La qualità di Socio si perde per dimissioni volontarie, morosità, attività contraria alle indicazioni del Presidente e del Congresso Nazionale, appartenenza ad Associazioni o sette con finalità contrarie ai fini istituzionali dell'AICI, provvedimenti disciplinari o indegnità (qualora si riporti condanna definitiva a pena detentiva per delitti non colposi).

Tutte le cariche sociali sono elettive e gratuite con durata triennale.

---

### Per ulteriori informazioni, contattare:

**E-mail:** aicibubbio@gmail.com

**Telefono:** 3397488555

---

**Questo modulo, debitamente compilato e firmato, deve essere inviato via e-mail a aicibubbio@gmail.com o consegnato presso la sede in Via Roma, 14, Bubbio (AT).**