



**Associazione Italiana  
Metodo  
Ortho – Bionomy®**

Via Roma, 10  
I-21050 Cantello VA  
CF/PI: 946079650154  
e-mail: [info@aimob.it](mailto:info@aimob.it)

**MODULO DI RICHIESTA DI AMMISSIONE A SOCIO**

**IL SOTTOSCRITTO/A**

Nome.....

Cognome.....

nato/a il.....a(città/prov.stato).....

abitante in via.....N.....

cap.....città.....prov./stato.....

Tel.....cell.....e-mail.....

Professione.....titolo di studio.....

**chiede di essere ammesso all'Associazione AIMOB in qualità di SOCIO:**

**ORDINARIO**  **ALLIEVO**  **OPERATORE**  **PROFESSIONISTA**   
**SOSTENITORE**  **NUOVA ISCRIZIONE**  **RINNOVO**  **ANNO**.....

e di essere informato delle iniziative che propone.

Dichiara altresì di rispettare lo statuto dell'Associazione e di attenersi alle deliberazioni degli Organi Sociali.

Il versamento è stato eseguito tramite: **Contanti**  **AB**  **Bonifico**

In fede

**Luogo**.....**data**.....**firma**.....

Accorda il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.196/2003 Codice in materia di Protezione dei dati personali per le finalità previste dallo statuto dell'Associazione e alla comunicazione a terzi per adempimenti contrattuali e di Legge.

In fede Firma.....

**Spazio riservato alla segreteria**

**Tessera N.....Socio N.....Quota Soc. €.....Validità.....**

**MODALITA' DI AMMISSIONE A SOCIO**

Per presentare la domanda di ammissione a SOCIO dell'AIMOB è necessario:

- a) Compilare il modulo "Richiesta di ammissione a Socio"(scrivere chiaro e barrare i quadratini  ove richiesto)
- b) **solo per operatori e insegnanti accludere**
  - curriculum vitae dettagliato menzionando:
    - titolo di studio
    - scuole e seminari di Ortho-Bionomy frequentati in Italia e all'estero
    - copia del diploma di operatore/insegnante
    - nome e indirizzo completo dell'eventuale centro/associazione metodo di Ortho-Bionomy gestito/a
- c) pagare la quota/contributo annuale tramite:
  - contanti o assegno bancario (AB) presso la segreteria dell'AIMOB in Via Roma, 10 a Cantello VA Italia.
  - bonifico sul c/c N. 0005118 intestato a Metodo Ortho Bionomy Credito Valtel=linese Sede di Varese – IBAN: IT17M052161080000000005118
  - Riferimento (da indicare come causale di pagamento) QSAIMOB.
- d) consegnare o spedire il modulo, il curriculum e la prova di versamento a:  
**AIMOB - Via Roma 10, 21050 Cantello Italia**

Le domande di ammissione saranno vagliate dal Comitato Direttivo dell'AIMOB entro tre mesi dalla domanda e qualora respinte il contributo versato sarà restituito.

Contributo Quota Associativa Anno.....Euro.....