



## SCHEDA ISCRIZIONE

Spettabile Presidente  
Associazione Diversamente ODV

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_,  
CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ (M\_\_ F\_\_)  
Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso a far parte di codesta spettabile associazione, per l'anno \_\_\_\_\_, in qualità di  
- Socio Ordinario € 30,00 - Socio Sostenitore € 50,00

(allegare alla presente ricevuta di versamento)

Dichiaro di appartenere ad una delle seguenti categorie

- Persona con disturbi dello spettro autistico
- Operatore
- Persona sensibile al problema
- Familiare di persona con disturbi dello spettro autistico

(Dati del familiare: Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ )

Commenti, richieste, suggerimenti:

---

---

Dichiaro di aver preventivamente preso visione dello Statuto dell'associazione e di condividerne gli scopi.

Data e Firma

---

**Associazione Diversamente ODV**  
Via Caterina Segurana, 12  
09134 Cagliari – Pirri