



Tel: 086321670
Sito internet: www.soms-az.it
E-mail: presidente@soms-az.it o raffaelello49@gmail.com

**Al Consiglio Direttivo della
Società Operaia di Mutuo Soccorso
Via Trieste, 50
67051 AVEZZANO**

Il/La sottoscritto/a nato/a il
a di professione domiciliato in
..... Via n. tel.

CHIEDE

di essere ammesso/a quale **SOCIO** di Codesto Sodalizio, di cui ne conosce le nobili finalità,
la storia la costituzione e tutte le prescrizioni statutarie.

ALLEGA alla presente “Stato di Famiglia” o “Autocertificazione di stato di famiglia”
Fiducioso/a ringrazia.

AVEZZANO Li _____

IL/LA RICHIEDENTE

I Soci Presentatori:

1° _____ 2° _____

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Con la presente domanda di ammissione a socio della Società Operaia di Mutuo Soccorso di Avezzano mi rendo consapevole dei programmi economici e finanziari della Società, per cui assumo responsabilità formale e sostanziale dei danni derivanti a essa Società dalla omissione dei versamenti delle quote sociali da me dovute, in base ai regolamenti societari in vigore, per l'intero periodo della mia iscrizione alla Società, fino al giorno delle mie eventuali dimissioni o di mia espulsione dalla Società a qualunque titolo. Letto e sottoscritto.

Firma _____

PARERE CONSIGLIO DIRETTIVO

Il Consiglio Direttivo della S.O.M.S. di Avezzano, riunitosi in data _____ ha
espresso parere _____.

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE
