



Via S. Maria 3
ABBIATEGRASSO (MI)
Cod. Fisc. / P.IVA 13829390965
REA: MI – 2746089
info@ovestsalute.it

Domanda di adesione a OVEST SALUTE Soc. Coop. in qualità di socio

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 e seguenti dello Statuto sociale registrato in Abbiategrasso il 06/11/2024 con atto del Notaio Dr.ssa Elena Grossi (allegato se richiesto) la/il sottoscritta/o:

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____ C.F. _____

RESIDENTE IN _____ CAP _____

VIA _____

TELEFONO _____ INDIRIZZO MAIL _____

In qualità di **MMG** (Medico di Medicina Generale) **Cod. Reg.le** _____ chiede di aderire in qualità di socio a "OVEST SALUTE Società Cooperativa" impegnandosi a versare la quota di capitale sociale e di attenersi a quanto previsto dallo Statuto e dal Regolamento della Cooperativa stessa.

Consenso per il trattamento dei dati personali

La/il sottoscritta/o

Ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 – D.Lgs. 196/2003 – D.Lgs 101/2018

DICHIARA LIBERAMENTE E IN FORMA SPECIFICA

di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da me comunicati, da parte della Cooperativa "Ovest Salute Società Cooperativa".

Data _____

Firma _____