



Spett.le  
Aapi, Associazione Apicoltori Professionisti Italiani  
Via Paolo Boselli 2 - 50136 Firenze (FI)  
CF: 90030640370 PI: 03540771205

## DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI SOCIO

Con la presente il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in:

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE** di poter essere ammesso in qualità di Socio all'Associazione apicoltori professionisti italiani.  
Inoltre, il/la sottoscritto/a **DICHIARA**

1. *Di aver preso visione dello Statuto e di accettarlo e impegnarsi a rispettarlo in ogni sua parte;*
2. *Di impegnarsi al pagamento della quota associativa annuale e dei contributi associativi richiesti in riferimento alle differenti attività;*
3. *Di aver preso visione dell'informativa sulla Privacy fornita;*
4. *Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi del GDPR 679/2016 per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione e nella misura necessaria all'adempimento degli obblighi fiscali, legali ed assicurativi previsti dalle norme.*
5. *Di dare il proprio consenso all'uso dei dati personali da parte dell'Associazione, ai sensi del GDPR 679/2016 per la realizzazione di iniziative di comunicazione diretta (via mail, messaggistica telefonica, posta ordinaria) per la realizzazione delle finalità istituzionali dell'Associazione.*
6. *Di impegnarsi a fornire se richiesti i dati relativi a proprio allevamento apistico in termini consistenza dell'allevamento (numero alveari e nuclei/sciami)*
7. *Di avere un totale di \_\_\_\_\_ alveari censiti nell'anno \_\_\_\_\_ ,  
Di avere un totale di \_\_\_\_\_ nuclei censiti nell'anno \_\_\_\_\_ ,*
8. *Di essere apicoltore, imprenditore agricolo, residente in Italia e di trarre dall'attività apistica una parte significativa del proprio reddito complessivo,*
9. *Che si impegna di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dei dati sopra dichiarati.*

La quota di iscrizione all'Aapi include l'abbonamento alla rivista L'apis. Indicare l'indirizzo di spedizione della rivista se diverso da quello della sede legale indicato sopra:

INDIRIZZO \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

Si autorizza la fotografia e/o la ripresa del sottoscritto, effettuate ai soli fini istituzionali, durante lo svolgimento delle attività e/o delle manifestazioni organizzate dall'Associazione. Sì  No

Si acconsente al trattamento e alla pubblicazione, per i soli fini istituzionali, di video, fotografie e/o immagini atte a rivelare l'identità del sottoscritto, sul sito web e sul periodico dell'Associazione e nelle bacheche affisse nei locali della medesima. Sì  No

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_