



CSL Comunità  
Solare  
Locale  
Medicina

**Comunità Solare di Medicina**  
**Sede Legale** Via Libertà 103, Medicina  
**Sede Operativa**  
**Telefono** +39 389.8955134 **Fax**  
**e-mail** info@comunitasolare.eu  
**Codice Fiscale** 91373000370

## Domanda di Ammissione a Socio Ordinario CSL

**Protocollo n°** .....

Io sottoscritto/a ..... Codice Fiscale .....  
Data di nascita ..... Comune di nascita .....  
Prov..... Cittadinanza .....  
Documento d'identità Tipo Patente Num. ....

Residente a Medicina.....C.a.p. ....40059..... Prov. ....Bologna.....  
in .....

Domando di essere ammesso a socio ordinario dell'associazione Comunità Solare di Medicina..... ed a tal fine verso la quota di ammissione *una tantum* di 10,00 € e la quota associativa per l'anno sociale di 15,00 €.

Indirizzo di domicilio:  
Comune Medicina..... C.a.p. ....40059..... Prov. ....Bologna.....  
in .....

Contatti:  
Tel. Fisso ..... Tel. Mobile ..... e-mail .....

Informazioni (facoltativo):  
Titolo di studio ..... Professione .....

Dichiaro con la presente sottoscrizione, a seguito della deliberata ammissione a socio ordinario, di impegnarmi ora per allora ad osservare il manifesto, lo statuto, i regolamenti, nonché di averne preso visione e di accettarne integralmente il contenuto e di accettare le deliberazioni legalmente adottate dall'organo direttivo e la clausola arbitrale statutaria per tutte le controversie aventi ad oggetto i rapporti associativi.

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 per finalità di informazione e promozione delle iniziative legate all'attività associativa e dichiaro che le informazioni e i dati sopra indicati sono corretti, aggiornati e veritieri.

.....Medicina..... lì .....

Firma del richiedente

.....



**CSL** | Comunità  
Solare  
Locale  
Medicina

**Comunità Solare di Medicina**

**Sede Legale** Via Libertà 103, Medicina

**Sede Operativa**

**Telefono** +39 389.8955134 **Fax**

**e-mail** info@comunitasolare.eu

**Codice Fiscale** 91373000370

**Domanda per l'analisi dei consumi energetici (check-up)**

Il/La sottoscritto/a ..... è disponibile a fissare un appuntamento per l'effettuazione da parte di un incaricato della struttura di coordinamento tecnico-scientifico delle Comunità Solari Locali di una valutazione critica gratuita dei consumi energetici della abitazione di residenza.

Di seguito l'elenco dei documenti da preparare prima dell'appuntamento:

1. Le bollette dell'energia elettrica dell'anno precedente l'iscrizione;
2. Le bollette del gas metano dell'anno precedente l'iscrizione.

Medicina..... li .....

Firma del richiedente

.....