



Adesione in caso di abitazione

1. Ufficio regionale di competenza sezione di: Balerna Massagno Locarno Bellinzona

2. Dati personali

Cognome e nome:

Via:

NAP:

Telefono:

Data d'adesione:

Domicilio:

Natel:

Email:

3. Modalità di adesione

Adesione mediante/a carico di (✓ = scelta selezionata):

il pagamento di fr. 110.– valido quale iscrizione per l'anno 2018 con l'impegno a rinnovare l'iscrizione per due anni successivi. Il rinnovo costa fr. 65.– all'anno;

il pagamento di fr. 205.– valido quale iscrizione per l'anno in corso, più due anni successivi.

Tessera VPOD n°

UNIA Tessera n°

Ass. giuridica:

Valida per l'anno:

Nel caso in cui uno di questi punti non fosse stato completato si ritiene che l'associato intendesse impegnarsi per un periodo di tre anni mediante il versamento annuale degli importi di cui sopra.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aderire all'Associazione Svizzera Inquilini Federazione della Svizzera Italiana (alla Sezione sopra indicata). L'adesione implica l'accettazione delle disposizioni statutarie e dei regolamenti interni. Il presente documento ha valore di riconoscimento di debito per gli impegni sopra indicati.

In particolare l'Associazione Svizzera Inquilini, nell'ambito della sua attività di consulenza giuridica, si fa carico dell'esame di una problematica connessa con il diritto della locazione, solo dopo l'avvenuto colloquio con un/una consulente presso i nostri uffici. **Non verrà presa in considerazione nessuna documentazione inviata per posta, fax, posta elettronica o consegnata a mano, prima del colloquio in ufficio.**

La quota sociale deve essere versata sul **CCP 69-9721-8**
intestato a **Associazione Svizzera Inquilini, Via Bernardino Stazio 2 – 6900 Massagno**
con l'indicazione nella causale di versamento della voce **NUOVO SOCIO**.

Mi iscrivo alla newsletter

Luogo e data:

Firma dell'aderente:

Il formulario deve essere ritornato interamente compilato e firmato, per posta o per fax, al segretariato generale dell'Associazione Svizzera Inquilini (vedi indirizzo sull'intestazione).

Firma del/la responsabile ASI/FSI: