



Il/La Sottoscritto/a

**Nome** .....

**Cognome** .....

**Luogo e data di nascita** ..... **Prov.** .....

**Luogo di Residenza** ..... **Prov.** .....

**Indirizzo** .....

**Codice Fiscale / Partita IVA** .....

**Telefono 1** ..... **Telefono 2** .....

**Posta elettronica** ..... @ .....

**Sito internet** ..... **Profilo Facebook** .....

In qualità di Apicoltore detentore e conduttore di n. ... alveari Codice Anagrafe n. ....  
 dichiara di aver preso visione dello Statuto di FAISICILIA-Federazione Apicoltori Italiani, che si uniforma allo Statuto della FAI-Federazione Apicoltori Italiani e nell'impegnarsi a rispettarli integralmente, chiede di essere iscritto come Associato per l'anno .....

Segnala di aver contestualmente provveduto al versamento della quota annuale di:

Euro 45,00 (validità un anno dalla sottoscrizione)

A mezzo conto corrente postale n. 001012228779 intestato a FAISICILIA-Federazione Apicoltori Italiani

A mezzo bonifico bancario IBAN 1T88C0760116400001012228779 intestato a FAISICILIA-Federazione Apicoltori Italiani

Richiede l'abbonamento annuale alla rivista Apitalia

L'Associato di FAI SICILIA-Federazione Apicoltori Italiani ha diritto alle seguenti agevolazioni:

- Assicurazione Responsabilità Civile per n. 1 apiario (contratto allegato).
- Sconto del 10% sulle pubblicazioni edite FAI-Federazione Apicoltori Italiani.
- Sconto del 10% sull'acquisto di Sigilli di Origine e Garanzia - FAI Miele Italiano
- Gestione dello posizione in Anagrafe Apistica Nazionale gratuita.
- Partecipazione ai bandi del Reg. 1308/13.
- Informazioni periodiche tramite circolare.
- Estrazione e confezionamento del miele presso i 3 laboratori consortili ubicati a: 1) Valderice (TP), 2) Nicosia (EN), Scicli (RG)

Acconsento all'utilizzo dei miei dati personali ai sensi della normativa sulla Tutela della Privacy (Art. 10 Legge n. 196/2003 e del Reg. UE 2017/679) ai fini del trattamento da parte della FAI-Federazione Apicoltori Italiani per l'invio di materiale amministrativo, informativo e/o promozionale. I miei dati non potranno comunque essere ceduti a terzi e mi riservo il pieno diritto di conoscere, aggiornare, modificare o cancellare le informazioni a me riferite.

Data ..... Firma (leggibile) dell'Assicurato