

ASSOCIAZIONE "AMICI DEL LOGGIATO"

ISCRIZIONE SOCIO

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____ CAP _____ CITTA' _____

TELEFONO _____ FAX _____

E-MAIL _____ C.F. _____

QUOTA ASSOCIATIVA (Sarà inviata una tessera all'indirizzo indicato)

Socio € 5

Pagamento

In contanti

INVIA IL MODULO COMPIATO E LA RICEVUTA DI PAGAMENTO A info@dolang.it

Data _____

Autorizzazione al trattamento dei dati personali. A norma della L.31.12.96 n.675 il firmatario della presente scheda sottoscrive specifica autorizzazione all'utilizzo dei dati personali raccolti. Tali dati potranno essere conservati, elaborati, utilizzati e comunicati UNICAMENTE nell'ambito dell'associazione Amici del Loggiato per le previste finalità istituzionali.

Firma _____