



ASSOCIAZIONE NAZIONALE FRA MUTILATI ED INVALIDI DI GUERRA E FONDAZIONE

SEZIONE

**MODULO RICHIESTA AMMISSIONE A
SOSTENITORE - SIMPATIZZANTE ANMIG**

DATI ANAGRAFICI

COGNOME:		NOME:	
PROFESSIONE:	LUOGO DI NASCITA:	DATA DI NASCITA:	
INDIRIZZO:	C.A.P.	CITTA':	PROVINCIA
TELEFONO	CELLULARE	FAX.	E-MAIL

DATA -----

Firma _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare lo Statuto dell'Associazione ed i regolamenti.

Firma _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sui trattamenti dei dati personali e formula il proprio consenso alla loro trattazione.

Firma _____

SPAZIO RISERVATO ALLA SEZIONE

RICEVIMENTO MODULO DATA:	ACCETTAZIONE RICHIESTA DATA:	NUMERO ASSEGNATO ALLA TESSERA N.
QUOTA ANNUALE ANNO	IMPORTO:	VERSATA IL