

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

### Autocertifica

la sua discendenza in linea diretta del titolare di pensione di guerra in qualità di:

Figlio	Nipote	Pronipote
--------	--------	-----------

Nome del Socio \_\_\_\_\_

Sezione di appartenenza \_\_\_\_\_

Numero d'iscrizione \_\_\_\_\_ 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 \_\_\_\_\_