



Modulo di richiesta di iscrizione all'ADUSBEF

I dati personali saranno trattati in adempimento del Dlgs. 196/2003

Spett.le Adusbef
Via Farini, 62
00185 ROMA

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ (____) il _____

residente in Via/Piazza _____

CAP _____ Città _____ Tel: _____

Cell: _____ Fax: _____ E-mail: _____

C.F. _____

- chiede l'iscrizione all' Adusbef (valida fino a revoca) in qualità di:

- | | | |
|--|--------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Socio ordinario simpatizzante | - 1 euro | |
| <input type="checkbox"/> Socio ordinario | - 25 euro | |
| <input type="checkbox"/> Socio sostenitore | - 100 euro e oltre | |
| <input type="checkbox"/> Nuovo socio | | <input type="checkbox"/> Rinnovo iscrizione |

- effettua il versamento della quota associativa, nel seguente modo:

- Importo allegato alla presente.
- Versamento sul c/c postale n° 36715811 - intestato A.D.U.S.B.E.F. - Toscana
- Bonifico bancario su: C/C 36715811 intestato A.D.U.S.B.E.F. - Toscana (IBAN: IT 23 0 07601 02800 000036715811) presso Poste Italiane

Cordiali saluti.

Firma _____

Data _____

Argomento: _____

Controparte: _____

Sede Adusbef di _____

Il delegato Adusbef: _____

----- O -----