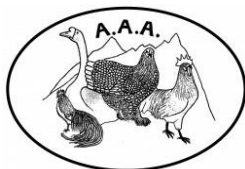


MODULO RICHIESTA ADESIONE



A.A.A.

Associazione Avicoltori Apuani

Il Sottoscritto	<input type="text"/>	Associazione	<input type="text"/>
	<small>Cognome e Nome</small>		<small>Se già iscritto con altra associazione (sigla)</small>
Residente in	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<small>Indirizzo</small>		<small>Numero Civico</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>CAP</small>	<small>Comune</small>	<small>Prov.</small>	<small>E-Mail</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>Data di Nascita</small>	<small>Comune di Nascita</small>	<small>Prov.</small>	<small>Codice Fiscale</small>

CHIEDE DI ADERIRE ALLA ASSOCIAZIONE DEGLI AVICOLTORI APUANI

Allego copia del versamento di € _____ per l'anno _____

Allevo le seguenti razze:

Data _____

Firma _____

Informativa sulla Privacy è disponibile sul sito dell'associazione al link:

<http://www.associazioneavicoltoriapuani.it/privacy.html>

(visionabile su richiesta)

Autorizzo l'utilizzo dei miei dati per quanto previsto nell'informativa.

Firma per il consenso _____

il pagamento della quota federale e associativa potrà essere effettuato sul seguente c/c
Postale, tramite bonifico, IBAN: IT 14 Z 07601 13600 001041267194
o con bollettino postale c/c n° 001041267194