

MODULO ISCRIZIONE SOCIE E SOSTENITRICI

ANNO 2019

Al Consiglio direttivo Associazione Mamme per la Pelle

SEDE

MODULO DA TRASMETTERE FIRMATO A: info@mammeperlapelle.it

Tesseramento valido per tutto l'anno solare, con scadenza il giorno 31 dicembre.

La sottoscritta

Nome: _____ Cognome: _____

Nata

a: _____ Provincia: _____ Nazione: _____

il: ___/___/___

Residente in: _____ n° _____ CAP.: _____ Città _____

Provincia: _____ Codice Fiscale _____

Professione: _____

Comune di: _____ Provincia: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____ Fax _____

e-mail _____@_____

CHIEDE

di entrare a far parte dell'Associazione Culturale "MAMME per la PELLE" per l'anno corrente in qualità di

SOCIA ORDINARIA – euro 25.00

SOSTENITRICE – secondo scelta

A tal fine dichiara di avere preso visione dello Statuto disponibile sul sito www.mammeperlapelle.it, di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell'Associazione.

Si impegna a versare la quota associativa annuale di € 25,00 o di versare l'importo scelto in qualità di sostenitrice mediante pagamento con bonifico bancario (oppure in contanti) entro e non oltre 7 giorni dalla sottoscrizione del presente modulo (scadenza per le le socie ordinarie) sul seguente conto corrente bancario intestato a:

Associazione MAMME per la PELLE

Banca: Credem S.p.A. - Agenzia 13 di Milano

Iban IT24G0303201613010000166516 .

Firma _____, li ___/___/___