



Modulo di richiesta di iscrizione all'ADUSBEF

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

**Spett.le
Adusbef
Via Bachelet, 12
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 in qualità di:

- Socio ordinario (validità biennale) - 25 euro (12,50 euro per anno)
- Socio ordinario (validità annuale) - 12,50 euro
- Socio ordinario simpatizzante (validità biennale) - 5 euro (2,50 euro per anno)
- Socio ordinario simpatizzante (validità annuale) - 2,5 euro
- Socio ordinario sostenitore (validità annuale) - 100 euro e oltre

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

- Importo allegato alla presente.
- Versamento sul conto corrente postale n° 70043005 int. Adusbef
- Bonifico bancario su: sul C/C n° 1471949 int. Adusbef presso Monte Paschi di Siena Ag. 4 di Roma. **IBAN: IT35Q0103003204000001471949**

ALLEGA alla presente valido DOCUMENTO D'IDENTITA'

Cordiali saluti.

Firma _____

Data _____

Spazio riservato al delegato qualora l'iscrizione sia effettuata tramite sede Adusbef locale

Sede Adusbef di _____ Il delegato Adusbef _____