

PRE-ADESIONE*

COGNOME			
NOME			
CODICE FISCALE			
SESSO		NAZIONALITA'	
NATO A		IL	
INDIRIZZO			
COMUNE			
CAP		PROVINCIA	
TELEFONO		CELL.	
EMAIL			

chiede di iscriversi ad ADICONSUM

DATA INIZIO ISCRIZIONE	
DATA FINE ISCRIZIONE	
QUOTA ASSOCIATIVA	

Data, _____

Firma, _____

(*seguirà invio telematico della tessera definitiva)