



## RICHIESTA ADESIONE SOCIO

QUOTA ANNUA: € 20,00

Nome		Cognome	
Data di nascita		Luogo di nascita	
Codice Fiscale			
Residente a			
Via	N°		C.A.P.
Tel. o Cell.		e-mail	

Quota associativa versata

Nuova adesione

Rinnovo

€20,00

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

1. scaricare il modulo sul sito o sulla pagina FB
2. compilarlo ed inviarlo via mail : [associazioneangelaserra.cebn@gmail.com](mailto:associazioneangelaserra.cebn@gmail.com)
3. Versare quota di **20 euro** sul **conto corrente presso Banca di Credito Popolare di Piedimonte Matese**  
**IBAN : IT92 8051 4274 9401 0657 1149 353** specificando nella causale " quota associativa 2017 prima iscrizione"
4. Oppure presso la nostra sede o ancora durante una delle Domeniche della prevenzione
5. Appena avuta conferma del bonifico via mail vi sarà inviata copia della ricevuta il cui originale sarà inviato per posta
6. Anche le tessere di socio saranno consegnate di persona o inviate per posta appena effettuato il rinnovo o la iscrizione insieme alla ricevuta