



**condividere la strada della vita**

**Sede di Brescia**

**MODULO DI ISCRIZIONE E RICHIESTA INFORMAZIONI**

**(si prega di compilare in tutte le sue parti e con grafica ben leggibile)**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ (C.A.P.) \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

E-mail leggibile \_\_\_\_\_

- desidero ricevere tutte le informazioni tramite e-mail per essere aggiornato sulle attività e sulle proposte dell'Associazione;
- dopo aver letto la scheda informativa e condiviso le finalità della stessa, chiedo di aderire all'Associazione quale Socio/a, impegnandomi a partecipare attivamente ed a osservarne Statuto e Regolamenti.

Per quota adesione anno \_\_\_\_\_ versando la somma fissata a **€ 10,00**

sul C/C bancario n. 3746/6 intestato a Associazione CONdividere la strada della vita

presso Banca: La Valsabbina agenzia di Concesio

IBAN IT85 V051 1654 4100 0000 0003 746

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

- Autorizzo l'utilizzo dei miei dati, ai sensi del decreto legislativo n.193/2003

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_