



SCHEDA ISCRIZIONE A.N.M.C.R.I.

_____ sottoscritt _____
Cognome *Nome*

Grado _____ CRI.

Matricola C.R.I. _____ Codice fiscale _____

nat _____ il _____ / _____ / _____ a _____ provincia _____

abitante a _____ C.A.P. _____ provincia _____

Via _____ n. _____ Professione _____

Tel. fisso _____ / _____ Cellulare _____ / _____

e-mail _____ N.A.A.Pro. _____

Sezione ANMCRI di _____

altri recapiti _____

chiede di aderire a codesta Associazione e si impegna ad osservarne lo Statuto ed il Regolamento.

Autorizza l'Associazione alla gestione dei dati personali ai sensi del ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e successive integrazioni / aggiornamenti.

Luogo e data _____ / _____ / _____.

Firma

Tessera Numero:	Data _____ / _____ / _____	Sezione	Regione