

Al Presidente dell'Associazione
Famiglia Associativa di Preghiera e Carità – ONLUS
Via Tombetta, 50/B – 37135 Verona
c/o Giuseppe Fontana
Via Colli, 80/A - -37026 Pescantina (VR)

IL / LA sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____ .

Nato/a il _____ a _____ PV _____ .

Cittadino/a _____ Codice fiscale _____ .

Residente in _____ .

Città _____ CAP _____ Prov, _____ .

Telefono _____ email _____ .

CHIEDE

Di diventare socio/a della “Famiglia Associativa di Preghiera e Carità – ONLUS”
e si impegna a versare la quota annuale stabilita dal Consiglio Direttivo che per l’anno 2016 è di € 50,00
(Cinquanta/00)

Firma _____ .

Data _____ .

Ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n.196, do l’assenso al trattamento dei dati personali per il perseguimento
degli scopi statutari della “Famiglia Associativa di Preghiera e Carità – ONLUS”

Firma _____ .

Modalità di pagamento quota associativa:

- Bollettino di c/c postale
- Bonifico bancario sulla banca EUROIMMOBILIARE – Agenzia di VR
Corso Porta Nuova, 69 - IBAN: IT74 Z 032 5011 7000 1000 0000 737
Specificando “QUOTA ASSOCIATIVA”