

MODULO D' ISCRIZIONE

NOME _____ COGNOME _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENTE IN VIA _____

CAP _____ CITTA' _____ PROVINCIA _____

TELEFONO _____

E-MAIL _____

QUOTA ASSOCIATIVA: € 20,00 (VENTI EURO) durata 12 mesi

MODALITA' DI PAGAMENTO:

- CONTANTI: al momento dell'iscrizione
- VERSAMENTO SU CC: N° 000011030896 - presso UNICREDIT BANCA DI ROMA
Agenzia BATTIPAGLIA BARATTA - BIC/SWIFT: BROMITRDXXX
IBAN: IT71V0300276093000011030896

INFORMAZIONI: ALLEGARE ANCHE RICEVUTA DEL BONIFICO SU C/C

E INVIARE AL FAX: +39 06 97656615 o E-MAIL: info@myfeel.it

Luogo e data

Firma

TUTELA DELLA PRIVACY: consenso ex art.11 l. 675/96

Ai sensi della Legge 675 del 31.12.1996 le parti si autorizzano reciprocamente ai fini statistici, gestionali, di tutela dei rispettivi diritti e promozionali a trattare i dati riferiti a ciascuna di esse nonché a farne oggetto di comunicazione, diffusione e trattamento anche tramite terzi, nei limiti e con le modalità previste dalla medesima Legge 375/96 e successive modificazioni.

Associazione Culturale My Feel

Sede legale: via Tanagro n. 16 - 84100 Salerno

Sede di rappresentanza: via Giorgio Pitacco n. 45 - 00177 Roma

Sede provinciale: via G. Gonzaga n. 111 - 84025 Eboli (SA)

Sito: www.myfeel.it - e-mail: info@myfeel.it