

COMPILARE IN STAMPATELLO

Italia  
Nostra<sup>onlus</sup>

**DOMANDA DI ISCRIZIONE - (DA RICONSEGNARE)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
tel/cell \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

chiede di essere iscritto all'Associazione in qualità di:

	<i>Quota Annuale</i>	<i>Quota Triennale</i>
Socio Ordinario	<input type="checkbox"/> 35,00	<input type="checkbox"/> 90,00
Socio Familiare	<input type="checkbox"/> 20,00	<input type="checkbox"/> 50,00
Socio Giovane (fino a 18 anni)	<input type="checkbox"/> 10,00	<input type="checkbox"/> 25,00
Socio Ordinario Studente (18/ 26 anni)	<input type="checkbox"/> 15,00	<input type="checkbox"/> 40,00
Socio Sostenitore	<input type="checkbox"/> 100,00	<input type="checkbox"/> 270,00
Socio Estero	<input type="checkbox"/> 60,00	
Classe scolastica	<input type="checkbox"/> 25,00	

Presso la Sezione di \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Dichiaro con il versamento della quota associativa annuale, di acconsentire espressamente al trattamento dei miei dati personali per i fini istituzionali e associativi - D.lgs. 196/03 e s.m.i.

COMPILARE IN STAMPATELLO

Italia  
Nostra<sup>onlus</sup>

**DOMANDA DI ISCRIZIONE - (PER RICEVUTA)**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_  
n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_  
tel/cell \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

chiede di essere iscritto all'Associazione in qualità di:

	<i>Quota Annuale</i>	<i>Quota Triennale</i>
Socio Ordinario	<input type="checkbox"/> 35,00	<input type="checkbox"/> 90,00
Socio Familiare	<input type="checkbox"/> 20,00	<input type="checkbox"/> 50,00
Socio Giovane (fino a 18 anni)	<input type="checkbox"/> 10,00	<input type="checkbox"/> 25,00
Socio Ordinario Studente (18/ 26 anni)	<input type="checkbox"/> 15,00	<input type="checkbox"/> 40,00
Socio Sostenitore	<input type="checkbox"/> 100,00	<input type="checkbox"/> 270,00
Socio Estero	<input type="checkbox"/> 60,00	
Classe scolastica	<input type="checkbox"/> 25,00	

Presso la Sezione di \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

Dichiaro con il versamento della quota associativa annuale, di acconsentire espressamente al trattamento dei miei dati personali per i fini istituzionali e associativi - D.lgs. 196/03 e s.m.i.

IBAN: IT3700301503200000003656639

Intestatario a Italia Nostra onlus

www.italianostra-valdinievole.it