MODULO DI ISCRIZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A …… ……

NAT …. A …… Provincia …….. il …..……..

RESIDENTE IN VIA …….

CITTA' …… CAP ……..……

CODICE FISCALE ……..

TEL: ……..…….. CELL: …….

E-MAIL: ……..……

CHIEDE

di far parte dell'Associazione Culturale Meta Brasil.

Dichiara di aver preso visione del Regolamento dell'Associazione e delle norme che vengono applicate.

Data .....

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.
Richiedo inoltre di iscrivermi alla newsletter di Meta Brasil per ricevere informazioni sull'attività dell'Associazione.

Firma _____