



MODULO DI ADESIONE

Cognome :
Nome:
Codice Fiscale:
Comune di nascita: Prov.
Stato:
Data di nascita/...../.....
Comune di residenza:..... Prov.
Via/Piazza: N.
Telefono:
Cellulare:
Email:
Estremi del documento d'identità: Tipo N.
Data scadenza:/...../.....

Data:

Firma:

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 d. lgs. 30 giugno 2003 n°196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell'art. 13 GDPR 679/16 – “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

Data:

Firma:

Il presente modulo di adesione può essere inviato all'indirizzo email:
pontelenzino@gmail.com

Comitato Nuovo Ponte Lenzino - sede: Sala Polivalente Don Gallo - 29020 Cerignale Capoluogo

