

Associazione Olistica Culturale Hansa

Domanda di ammissione a socio

Nome: _____

Cognome: _____

Indirizzo di Residenza: _____

Città: _____ Prov.: _____ CAP: _____

Data di nascita: ____ / ____ / _____

Luogo di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Cellulare: _____

e-mail: _____

TUTTI I DATI RICHIESTI SONO OBBLIGATORI.

La mancanza di un solo dato di quelli sopra richiesti non consentirà la registrazione per la tessera associativa.

Data: ____ / ____ / _____

Firma: _____