



Luogo e data \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

NATO/A IL \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_

COD FISC \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

LOCALITA' \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_

EMAIL \_\_\_\_\_

*Autorizzo il trattamento dei dati personali forniti nel presente modulo, ai sensi del D.lgs. 196 del 30 giugno 2003.*

FIRMA \_\_\_\_\_