

Domanda per iscriversi come Persona Fisica all'Associazione Club CAVALGIOCARE®

da inviare via mail a operatori@cavalgiocare.it oppure
da spedire via posta a Associazione Club CAVALGIOCARE®
Località La Casella 264, 53018 Sovicille (SI)

Quota Associativa di € 25,00

da versare con Bonifico Bancario
con nome cognome e causale a
Associazione Club CAVALGIOCARE®
CREDITO COOPERATIVO di SOVICILLE (Siena)
IT 91 K 08885 72051 000000055535

Nome e Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ CAP _____ Prov. _____

Indirizzo _____

Recapiti telefonici (fisso e cellulare) _____

Fax _____ email _____

Attività professionale _____

Codice Fiscale o Partita IVA _____

Sono già socio CAVALGIOCARE dal

Ho conosciuto CAVALGIOCARE tramite _____

**Richiedo la tessera CAVALGIOCARE per l'anno _____ in quanto
CONDIVIDO IN PIENO i principi e le norme dello Statuto e del Disciplinare**

Quota di € 25,00 versata il _____ a mezzo _____

DATA

FIRMA

Ai sensi della legge sulla privacy autorizzo la raccolta e il trattamento dei miei dati.

Data

Firma