



Italia
Nostra



Italia
Nostra

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____

residente in _____

via/piazza _____

n° _____ cap _____ città _____

tel/fax _____

e-mail _____

chiede di essere iscritto all'Associazione in qualità di:

Quota Annuale Quota Triennale

Socio Ordinario	31,00	80,00
Socio Familiare	20,00	50,00
Socio Giovane (fino a 18 anni)	10,00	25,00
Socio Ordinario Studente (fino a 26 anni)	15,00	40,00
Socio Sostenitore	80,00	210,00
Ente Sostenitore	250,00	
Socio Benemerito	1000,00	
Socio Vitalizio	2000,00 (una tantum)	
Socio Estero	52,00	

Presso la Sezione di

data _____ firma _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Il sottoscritto _____

residente in _____

via/piazza _____

n° _____ cap _____ città _____

tel/fax _____

e-mail _____

chiede di essere iscritto all'Associazione in qualità di:

Quota Annuale Quota Triennale

Socio Ordinario	31,00	80,00
Socio Familiare	20,00	50,00
Socio Giovane (fino a 18 anni)	10,00	25,00
Socio Ordinario Studente (fino a 26 anni)	15,00	40,00
Socio Sostenitore	80,00	210,00
Ente Sostenitore	250,00	
Socio Benemerito	1000,00	
Socio Vitalizio	2000,00 (una tantum)	
Socio Estero	52,00	

Presso la Sezione di

data _____ firma _____