

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**MD9- MD10**

Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Domicilio: Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via: \_\_\_\_\_ cap: \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_

n. Tessera FGi: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

COMITATO REGIONALE appartenenza \_\_\_\_\_

**MD9 - Roma, 5 ottobre 2013**

**MD10 - Roma, 6 ottobre 2013**

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 675/96.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_