

MODULO DI ISCRIZIONE

MD11– MD12 sez.GAF

Cognome: _____

Nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Domicilio: Comune _____ Prov. _____

Via: _____ cap: _____

Comune _____ Prov. _____

Tel: _____ Cell: _____

e-mail _____

n. Tessera FGi: _____

Qualifica Tecnica _____ dal _____

COMITATO REGIONALE appartenenza _____

☐ **MD11** - **Milano 14 dicembre 2013**

☐ **MD12** - **Milano, 15 dicembre 2013**

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

Data _____

Firma _____