Semi di Scienza

Modulo di tesseramento Semi di Scienza Associazione di Promozione Sociale

Anno sociale .....

Nome e cognome .....

Codice fiscale .....

Comune di domicilio .....

Data di nascita .....

Professione .....

Telefono .....

Email .....

Riservato al genitore e/o esercente la patria potestà nel caso di minori di 16 anni

Nome e cognome .....

Telefono .....

Email .....

Quota ☐ intero 10 Euro ☐ ridotto 5 euro ☐ gratuito

Desidero ricevere la newsletter (massimo 2 volte al mese) Sì No

Acconsento alla pubblicazione di fotografie scattate durante attività dell'associazione Sì No

Data

FIRMA (personale o in qualità di genitore e/o patria potestà per minorenni)