



DOMANDA DI AMMISSIONE

Il/La sottoscritto/a -----

nato/a a ----- il -----

residente a -----

CF. -----

Email: ----- Telefono: -----

chiede di essere ammesso all'Associazione Loveltaly (l'“**Associazione**”), assumendo la qualità di **Socio** e dichiara di avere preso coscienza degli scopi dell'Associazione definiti dall'articolo 3 dello Statuto, conformandosi ai principi in esso prescritti. Dati del richiedente:

Firma: ----- Data: -----

Diventa socio

Quota annuale: €100

Loveltaly via Marsala 29 H, 00185 Roma

ciao@loveitaly.org ! www.loveitaly.org ! C.F. 97819360583

