

Spett.le  
ASSOCIAZIONE ABLP  
C.so Martiri della Libertà 13  
25122 BRESCIA

OGGETTO : Domanda di adesione all' ASSOCIAZIONE ABLP

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Con la presente

chiede

di aderire all' ASSOCIAZIONE ABLP con sede in Brescia

dichiarando a tal fine

di impegnarsi a versare la quota di propria pertinenza dei contributi associativi

Distinti saluti

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Recapiti:

indirizzo per invio corrispondenza: \_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_

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