

**MODULO DI ADESIONE ALL'ASSOCIAZIONE  
"AMICI DEL MARCONI" - P A R M A**

**NOME:** .....

**COGNOME:** .....

**NATO:**           **A** .....           **IL** .....

**INDIRIZZO:** .....

**ALTRI RECAPITI:** .....

**TEL.** .....

**CELL.** .....

**PROFESSIONE:** .....

Chiedo di essere ammesso all'”Associazione Amici del Marconi” e dichiaro di accettarne lo Statuto.

Mi impegno a versare la quota annuale di € 15,00 sul c/c postale n° 46700779.

FIRMA

.....

Data, .....