

## Modulo di richiesta iscrizione al GAPBIOXV

Preso visione del regolamento comunico i seguenti dati per l'iscrizione al

Associazione di volontariato  
Gruppo d'Acquisto Popolare BIO XV.  
Via Orciano Pisano n. 3 - 00148 Roma

I dati saranno utilizzati esclusivamente dai referenti del gruppo e non saranno divulgati a persone esterne al gruppo

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_