

A.R.D.E.L.

Associazione Nazionale Ragionieri degli Enti Locali

SCHEMA DI RICHIESTA DI ISCRIZIONE

COGNOME: _____ NOME: _____

LUOGO DI NASCITA: _____ DATA DI NASCITA: ___/___/___

CODICE FISCALE: _____

INDIRIZZO RESIDENZA: _____

COMUNE: _____ C.A.P.: _____

TELEFONO: _____ CELLULARE: _____

FAX: _____

EMAIL: _____

QUALIFICA: _____

ENTE: _____

INDIRIZZO ENTE: _____

ANNO ISCRIZIONE: _____

IBAN BONIFICO: _____

DATA: ___/___/___

FIRMA