



ADICONSUM
SARDEGNA

Anno 2018

Codice iscrizione _____

Data iscrizione _____

Aggiornamento _____

Tessera n. _____

MODULO PER ISCRIZIONE ADICONSUM

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ CAP _____

Via _____ n. _____

Codice Fiscale _____ Telefono _____

Cell. _____ mail _____

CHIEDE

di associarsi ad **ADICONSUM**, accettando i fini statuari dell'Associazione, in qualità di:

- CONVIVENTE ISCRITTO CONVENZIONATO - class action ABBANOA x acqua non potabile

Pertanto, versa:

- il contributo di adesione di **€ 2,00 (due)** relativo all'anno **2018**;

firma

n.b. In base alla Legge 196/03 (tutela dei dati personali) ADICONSUM si impegna ad utilizzare i dati degli iscritti unicamente ai fini dei rapporti associativi e con le associazioni alle quali ADICONSUM aderisce.

ADICONSUM-Sardegna

Sede operativa: Piazza Roma Palazzo SOTICO - 09170 ORISTANO • Tel. +39 0783 73945 - Fax +39 0783 090224

Sede legale: Via Ancona 1 - 09125 CAGLIARI • Tel.+39 070 349931 Fax +39 070 304873

P.E.C.: adiconsumsardegna@legalmail.it • e.mail: sardegna@adiconsum.it • C.F. 92116540920