

SCHEDA PROTETTORE NOBILE CONTRADA DELL'OCA

Nome _____

Cognome _____

Coniugata _____

Soprannome _____

Data di nascita _____ / _____ / _____ Alla Memoria _____

Codice fiscale _____

Luogo di nascita Comune _____ Provincia (_____)

Residenza Via _____

Cap _____ Comune _____ Provincia (_____)

Recapiti Telefono casa: _____

Telefono lavoro: _____

Cellulare: _____

E-mail: _____

Nucleo familiare per spedizione postale:

Capofamiglia:	_____
Componente:	_____
Componente:	_____
Componente:	_____
Componente:	_____
Componente:	_____

Gestione Tesseramento:

ORGANISMO	QUOTA	TOTALE	MODALITA' DI ESAZIONE	
Protettorato Oca			ANNUALE	
Soc. Trieste			SEMESTRALE	
Soc. Donne			TRIMESTRALE	
Anatroccoli			BIMESTRALE	
Donatori Sangue			MENSILE	
Polisportiva				

Gestione riscossione:

(_____) Esattore Note esazione _____

(_____) Bollettino c/c Postale n. 5948255

(_____) Addebito Rid Cod. Iban _____

Data _____

Firma _____