



Data, _____

RICHIESTA DI AFFILIAZIONE DI GRUPPI (senza diritto di voto)

GRUPPO SPONTANEO ASSOCIAZIONE COOP. ASD ONLUS

(SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO E LEGGIBILE PER FACILITARE LA TRASCRIZIONE)

Denominazione _____

Scopo sociale _____

Presidente _____ Sito web _____

Sede in Via _____ Città _____ (Prov) _____

Data costituzione _____ email _____ Tel. _____

RAPPORTI CON LA DISABILITA' :

Arte Musica Teatro/Cine Sport Turismo Tempo libero Lavoro

Assistenza Centro riabilitazione Amici Simpatizzanti/interessati

Chiediamo di essere affiliati all' Associazione nazionale di promozione sociale HANDIAMO Europe Onlus, dichiariamo che alleghiamo lista dei tesserati iscritti (min. 10) e di aver effettuato a tal proposito, in data odierna, il versamento della quota di € 20,00, più quella relativa ai soci (€ 5,00 cad.) per l' anno in corso

PER IL VERSAMENTO:

Banca del Cilento Sassano e Vallo di Diano e Vallo della Lucania

IBAN: IT87 A081 5476 1200 0006 0143 763

(firma leggibile)

ATTENZIONE: ogni donazione a favore di HANDIAMO! Europe Onlus è detraibile dal reddito per le persone fisiche e per le imprese, in sede di denuncia annuale, ai sensi dell'art. 13 D.L. n. 460, 4/12/97.

Questa agevolazione NON include le quote associative annuali dei soci ordinari.