



Al Consiglio Direttivo della:

Associazione Intolleranza Fruttosio - Onlus

Calata Capodichino, 211 is.9/b

80141 Napoli Na

Richiesta di ammissione alla AIF - ONLUS

Il sottoscritto _____ nato a _____

Comune di _____ Prov. _____ il ____/____/____

Domiciliato a _____ in via/p.zza _____

n. _____ cap. _____ cell _____ tel _____

Mail _____@_____

Richiede di essere iscritto all'Associazione Intolleranza Fruttosio - ONLUS in qualità di socio ordinario.

Dichiara di conoscere le norme statutarie e gli obblighi da queste derivanti, in particolare per quanto riguarda il pagamento della quota associativa, e di essere in regola con il versamento della quota associativa per l'anno 2021 avendo versato l'importo di € 50,00 tramite bonifico bancario a:

BANCA INTESA-FILIALE 55000 Accentrata Ter S

COORDINATA IBAN: IT93 K030 6909 6061 0000 0109 094

Cordiali Saluti

Firma

N.B. Se l'iscrizione viene richiesta in quanto genitore di un minore affetto da IEF voglia cortesemente indicare nello spazio sottostante esclusivamente il cognome, il nome e la data di nascita del minore.

Cognome

Nome

data di Nascita

_____/_____/_____

_____/_____/_____

_____/_____/_____

Li, _____

*** L'AIF Onlus è un'associazione di pazienti e non di medici pertanto le informazioni fornite non devono in nessun caso sostituire le indicazioni mediche prescritte dai centri specializzati.**