

QUESTIONARIO INFORMATIVO SULL'ASSOCIAZIONE

Nome dell'Associazione _____

Elenco nominativo di coloro che ricoprono le diverse cariche associative: Cognome

e nome

Carica

Luogo e data di nascita

Indirizzo _____ tel. _____

Cognome e nome

Carica

Luogo e data di nascita

Indirizzo _____ tel. _____

Cognome e nome

Carica

Luogo e data di nascita

Indirizzo _____ tel. _____

Cognome e nome

Carica

Luogo e data di nascita

Indirizzo _____ tel. _____

Cognome e nome

Carica

Luogo e data di nascita

Indirizzo _____ tel. _____

Cognome e nome Carica

Luogo e data di nascita

Indirizzo _____ tel. _____

Cognome e nome

Carica

Luogo e data di nascita

Indirizzo _____ tel. _____

Taurasi, lì

Il Dichiarante
