



Centro Ellenico di Cultura
Ελληνικό Μορφωτικό Κέντρο

Domanda di Iscrizione al Centro Ellenico di Cultura

Nome: Cognome:	
Data e luogo di Nascita:	
Abitazione	
Via:.....	N.....CAP:.....Città:.....
Ufficio	
Via:.....	N.....CAP:.....Città: :.....
Telefono	
Casa:.....	Ufficio.....
Cellulare:.....	Fax:.....
e-mail:	
Professione:	
Accetto lo statuto e verso la quota associativa per l'anno	
Firma.....	Milano , li.....
Autorizzo il trattamento dei dati personali da me forniti ai sensi della legge 196/2003 in materia di tutela della privacy.	
Firma.....	Milano , li.....
Come previsto dall'articolo 6 dello statuto del Centro Ellenico di Cultura, i soci che sottoscrivono la mia domanda di iscrizione sono:	
Nome.....	Firma
Numero tessera (se in possesso).....	
Nome.....	Firma
Numero tessera (se in possesso).....	
Nome.....	Firma
Numero tessera (se in possesso).....	