



MODULO DI ISCRIZIONE NUOVO GRUPPO FIMF

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a..... il.....

Residente a CAP..... Provincia.....

Via n°

Tel mobile.....

Codice fiscale

Indirizzo e-mail.....

di cui autorizzo l'utilizzo ai soli scopi gestionali della FIMF in virtù delle vigenti leggi a tutela della privacy [679/2016 (GDPR) e successive modifiche - cfr www.fimf.it per approfondire]

in qualità di Presidente del Gruppo

con sede in

chiede l'affiliazione del Gruppo alla FIMF

Dichiara di conoscere lo statuto della Federazione, di averne compreso lo spirito e di accettarlo senza riserve e che lo Statuto del Gruppo, **in allegato**, non è in discordanza con lo Statuto FIMF.

Segnala inoltre:

- l'indirizzo e-mail del Gruppo,
- l'indirizzo di un eventuale sito,
- i giorni di riunione del Gruppo e/o di accesso alla Sede.

data

firma

Compilare in stampatello, salvare ed inviare come allegato a segreteria@fimf.it
In alternativa stampare, compilare e inviare a **casella postale 130 54033 Carrara (MS)**,

