

ASSOCIAZIONE NAZIONALE PARACADUTISTI D'ITALIA

Sezione di Castellammare del Golfo (TP)

DATI DI BASE

Dati di Base

Cognome * Nome *
 Data Nascita * Sesso *
 Provincia Nascita * Prov.
 Comune Nascita *
 Codice Fiscale *

Cittadinanza *

Recapiti Telefonici

Telefono * Cellulare

Indirizzo Residenza

Indirizzo * Prov. *
 Comune * CAP *

Indirizzo Corrispondenza (solo se diverso da indirizzo Residenza)

Indirizzo corrisp. Prov.
 Comune corrisp. CAP

Altri Dati

E-Mail Personale
 Professione/Mestiere *

Sezione di Appartenenza *

SPECIFICITÀ

Dati Socio

Tessera n°

GRUPPO SANGUIGNO

Categoria Socio * (x) **SM** **AG** **OR**

Dati Civili

Titolo di Studio

Codice Automazione/
Attestato di abilitazione n. *

Sezione di Provenienza

Cariche Sociali

Carica Sociale

Dati Militari (in servizio)

SI **NO**

Arma o Corpo *
 Distretto *
 Reparto *

Grado *
 Brevetto militare n° *

Decorazione

Dichiaro di accettare integralmente le norme contenute nello Statuto e nel Regolamento associativi.
 Acconsento quindi, espressamente che i miei dati personali forniti siano oggetto di trattamento ai sensi dell'art. 22 della legge 31.12.96 n. 675, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Esprimo, inoltre, il consenso a che i dati siano comunicati e trattati da società che provvedono a servizi di imbustamento e spedizione di corrispondenza e stampa associativa.

Data

Firma

Firma(padre del minore)

Firma(madre del minore).....