



Club Alpino Italiano

Sezione Potenza (9242001)

TESSERAMENTO

Nuovo Socio

Trasferimento (in caso di richiesta indicare la Sezione di provenienza) *

Nominativo *	Cognome	Nome			
Data di nascita *	gg/mm/aaaa	Luogo di nascita	Provincia		
Categoria *	<input type="radio"/> ORDINARIO	<input type="radio"/> ORDINARIO-J	<input type="radio"/> FAMILIARE	<input type="radio"/> 1° GIOVANE	<input type="radio"/> 2° GIOVANE
	Nominativo dell'Ordinario di riferimento *				

Dati anagrafici

Sesso *	<input type="radio"/> Maschio	<input type="radio"/> Femmina			
Codice Fiscale *					
Email	Email				
Telefono	Fisso	Cellulare			
Indirizzo di riferimento *	Indirizzo				N. civico
	Indirizzo (dati aggiuntivi)			Località/Frazione	
	CAP	Città			Provincia
	<input type="radio"/> usa quello di riferimento	<input type="radio"/> specifica uno se diverso			
Indirizzo di spedizione	Indirizzo				N. civico
	Indirizzo (dati aggiuntivi)			Località/Frazione	
	CAP	Città			Provincia
Titolo di studio	Titolo di studio				
Professione	Professione				

Prodotti assicurativi

Massimali Integrativi * Si No

Pubblicazioni e Comunicazioni istituzionali

Montagne 360° * Su carta Non spedire

Parte da completare a cura della Sezione

Prog. domanda	Data iscrizione	Codice tessera	Data ammissione	Cat. Associativa
---------------	-----------------	----------------	-----------------	------------------

[Mod. Iscrizione.v1.3]

[* obbligatorio]

Operatore Tesseramento

Presidente