



Modulo di adesione

Il sottoscritto/a

Cognome		Nome	
Nato/a il		Codice fiscale	
a	Prov.	C.A.P	
Stato			

Residente in

Città	Prov.	C.A.P	
Stato			
Via/Piazza		Nr.	
Nr. di Telefono		Nr. di Fax	
Email			

Dichiara di aver versato la quota associativa di Euro 50,00 valida 12 mesi il :

/ /

indicare la data dell'operazione

a mezzo:

- vaglia postale intestato a: Telefono Blu c.p. 42 47838 Riccione Rimini
- versamento su carta Postepay 5333 1710 2306 4690

La sottoscrizione del presente modulo di adesione vale come quietanza per l'avvenuto pagamento della quota annuale.

E' garantita la riservatezza dei dati inseriti, che sono trattati in conformità al DL 196/03 "Codice in Materia di Protezione dei Dati Personali".

Il sottoscritto _____ acconsente al trattamento dei propri dati personali nella misura necessaria per il perseguimento degli scopi statuari.

data ___/___/_____

firma

La presente va inviata a Telefono Blu, C.P. 42 47838 Riccione Rimini, oppure via fax al numero 02.700.423.326 oppure 06.233.202.164. Oppure con firma elettronica a telefonobluitalia@virgilio.it o sosconsumatori@virgilio.it. Ogni altra informazione è direttamente reperibile sui portali web indicati.