

(Da redigersi su carta intestata)

Spett.le
AGIDAE
Via V. Bellini 10
00198 – ROMA (RM)

Data,.....

OGGETTO: Richiesta di iscrizione

Il/la sottoscritto/a....., legale rappresentante
dell'Istituto.....,
sito in..... Via.....,
tel....., fax....., e-mail.....,
esercitante attività di.....
ed appartenente alla Congregazione.....,
chiede di associare l'Istituto all'AGIDAE.

Cordiali saluti.

Timbro e firma

.....

Note:

- 1) In caso di Cooperative, allegare copia dello Statuto.
- 2) Importi quote associative 2021:

Istituti	€ 400,00
Economi	€ 220,00
Consulenti	€ 600,00

IBAN: IT67C030150320000003396051 – c/c intestato ad AGIDAE.