



Aderente alla Confederazione Nazionale Università Popolari Italiane (CNUPI)

DOMANDA DI ISCRIZIONE IN QUALITÀ DI SOCIO AGGREGATO

DICHIARO SOTTO LA MIA RESPONSABILITÀ CHE

Il mio nome è _____

Il mio cognome è _____

sono nato a _____ il _____

sono residente a _____

Via _____ n. _____ C.a.p. _____ Tel. _____

E-mail _____

sono cittadino/a _____

CHIEDO A CODESTA UNIVERSITÀ POPOLARE

L'iscrizione

per l'anno accademico 2014-2015.

- Allego ricevuta del versamento della quota associativa di 20 Euro
- Verso l'importo di 20 Euro per la quota associativa

Dichiaro inoltre di accettare e osservare le norme dello Statuto e le disposizioni che regolano la partecipazione alle attività dell'Università Popolare.

(data)

(firma per esteso)