

QUESTO FOGLIO CONTIENE TRE SCHEDE DA STAMPARE E TAGLIARE



CIRCOLO CULTURALE ASTRONOMICO DI FARRA
DOMANDA D'ISCRIZIONE

NOME _____

COGNOME _____

email (IN STAMPATELLO)

@ _____

via _____

città _____

tel _____

**L'Associato è tenuto a conoscere e a rispettare
lo Statuto e i Regolamenti del CCAF**

data _____

firma _____

VALIDITÀ ANNO

TESSERA N.

2018

VISITATORE



CIRCOLO CULTURALE ASTRONOMICO DI FARRA
DOMANDA D'ISCRIZIONE

NOME _____

COGNOME _____

email (IN STAMPATELLO)

@ _____

via _____

città _____

tel _____

**L'Associato è tenuto a conoscere e a rispettare
lo Statuto e i Regolamenti del CCAF**

data _____

firma _____

VALIDITÀ ANNO

TESSERA N.

2018

VISITATORE



CIRCOLO CULTURALE ASTRONOMICO DI FARRA
DOMANDA D'ISCRIZIONE

NOME _____

COGNOME _____

email (IN STAMPATELLO)

@ _____

via _____

città _____

tel _____

**L'Associato è tenuto a conoscere e a rispettare
lo Statuto e i Regolamenti del CCAF**

data _____

firma _____

VALIDITÀ ANNO

TESSERA N.

2018

VISITATORE



CIRCOLO CULTURALE ASTRONOMICO DI FARRA

VISITATORE

FACSIMILE



CIRCOLO CULTURALE ASTRONOMICO DI FARRA

VISITATORE

FACSIMILE



CIRCOLO CULTURALE ASTRONOMICO DI FARRA

VISITATORE

FACSIMILE

