



DOMANDA DI ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Luogo di nascita _____ Data _____

Comune di residenza _____ CAP _____ Provincia _____

Via/P.za _____ n° _____

Tel. ab. _____ Cell. _____ Ufficio _____

Fax _____ Email _____ @ _____

Professione _____

N. di documento _____ Rilasciato da _____ il _____

Chiede di essere iscritto alla sezione di _____

Il sottoscritto, in particolare, dichiara di conoscere ed accettare lo Statuto del Partito Liberale Italiano, depositato agli atti del Not. Luigi Perillo di Roma con verbale del 23 marzo 2011, rep. n. 8352, racc. n. 5670, reg.to in Roma il 25 marzo 2011 al n. 17/10416.

Data _____

Firma

Presta il proprio consenso, ai sensi della L. 196-2003, al libero trattamento dei propri dati personali e ne autorizza la trasmissione ad associazioni, fondazioni, comitati ed organizzazioni comunque collegate col Partito Liberale Italiano.

Firma

La quota d'iscrizione minima è di € 40,00 (fino ai 30 anni e sopra ai 65 anni € 20,00), da bonificare a favore del Partito Liberale Italiano sul c/c n. 2036 presso Banco Desio Lazio S.p.A , IBAN IT07 B 032 3103 2090 0000 0203 600