



**SCHEMA PER LA RICHIESTA DI ADESIONE
per l'anno 2014**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
Via/Piazza _____ n. _____
Cap. _____ Città _____ Prov. _____
Tel. _____ cell. _____
Fax. _____ e-mail _____
Professione _____

Chiede di aderire all'Associazione Antigone

Versando la quota:

- di Euro 10 (socio ordinario/studente)

**- di Euro 100 (socio sostenitore comprensiva di
abbonamento per il 2014 alla rivista "Antigone")**

**- di Euro 500 (grande donatore comprensiva di
abbonamento per il 2014 alla rivista "Antigone")**

Le modalità sono le seguenti:

-sul ccp n. **93099000**, intestato ad Associazione Antigone Onlus, Via della Dogana Vecchia, 5 –
Roma; **IBAN IT 45 N 07601 03200 000093099000**;

-sul ccb intestato ad Antigone Onlus presso Banca di Credito Cooperativo di Roma,
coordinate bancarie: **IBAN IT 17 U 08327 03251 00000 0000698, SWIFT ROMAITRRXXX**;

-tramite carta di credito o Paypal direttamente dal sito dell'Associazione.

Lì, _____

Firma _____

Autorizzo l'uso dei miei dati personali esclusivamente per i fini associativi

***n.b.: è necessario inviare per mail, per fax o per posta ordinaria la presente scheda compilata
con allegato bollettino postale o copia dell'effettuato bonifico***



Antigone Onlus