



95014 Giarre (CT)

Via A. Manzoni 88/c

email: segreteria@atcfisio.it

CF: 92031410878

Il sottoscritto (dati anagrafici)

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____

NUMERO DI TELEFONO _____

CODICE FISCALE _____

EMAIL (In stampatello) _____

Chiede di essere iscritto all'Associazione ATC Approccio Terapeutico Combinato®

A tal fine allega:

- Fotocopia ricevuta Bonifico Bancario di euro 10,00

CREDEM conto corrente n. 00759/010/000809

Codice IBAN: IT 21 W030 3283 9500 1000 0000 809

Intestato a: Associazione Approccio Terapeutico Combinato®

Data _____ Firma (leggibile) _____

Compilare in ogni sua parte e inviare all'indirizzo email segreteria@atcfisio.it unitamente alla fotocopia del Bonifico. L'iscrizione sarà ritenuta valida, solo dopo verifica dell'avvenuto pagamento della quota associativa.