



CASSA GEOMETRI

## DOMANDA DI ADESIONE

alla società generale di mutuo soccorso Aglea Salus

Nominativo

Codice Fiscale

Data di nascita  Luogo di nascita  Provincia

Indirizzo

Località  Cap  Provincia

Telefono  Email

Il titolare dichiara di aderire:

Se stesso (titolare)

Per se stesso e i propri familiari

titolare + numero familiari

o

Luogo e data

Firma

---

---