



**CRALPOSTE TOSCANA 1**

Via del Mezzetta (Palazzo Poste)

50135 FIRENZE

Tel. 055.612.0474

Fax 055.605.631

email: [cralpostetoscana1@gmail.com](mailto:cralpostetoscana1@gmail.com)

[www.cralpostetoscana1.it](http://www.cralpostetoscana1.it)

**Domanda di iscrizione a Socio CRAL Poste Toscana 1**

Il Sottoscritto.....

Nato a.....il.....

Codice fiscale.....

Residente a.....CAP.....

Via/P.za..... n°.....

Tel..... Cell.....

e-mail.....

Fa domanda al Consiglio del CRALPoste Toscana 1  
per poter essere iscritto come Socio.

*Nel pieno rispetto del Decreto Legislativo 196/2003 sul trattamento dei dati personali,  
si dichiara che l'eventuale archivio di indirizzi e generalità dei soci frequentatori non  
verrà utilizzato da questo CRAL per altre finalità all'infuori della presente iscrizione.*

Data.....

Firma.....

Tessera rilasciata n°.....

**Quota € 10,00**