



Associazione Europea Operatori Polizia
Sede centrale: Via San Biagio Platani n° 296/B sc.1 int.1
Tel. 062004345 – FAX 062001202 cell. 333.7078767
C.F.96305830588 P.I.05677551003 e- mail: aeopnazionale@gmail.com

RICHIESTA DI ADESIONE N°-----

SI PREGA SCRIVERE IN STAMPATELLO

Cognome		Nome	
Data di nascita		Città	
Nazionalità		Cod. Fiscale	
Stato civile:	<input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Coniug.	<input type="checkbox"/> Conviv.	<input type="checkbox"/> Divorz. <input type="checkbox"/> Ved.
Indirizzo	Municipio		
Città		Prov.	CAP
Doc/to ric.		Numero doc.	
Rilasciato in data		Da	
Recapiti telefonici		E-MAIL	@
DOMICILIO (da compilare solo se diverso dalla residenza)			
Indirizzo		Città	
Prov.	CAP	Telefono	
LAVORO			
<input type="checkbox"/> Autonomo <input type="checkbox"/> Dipendente		Datore di lavoro:	
Professione		Grado	N° tesserino
Indirizzo		Città	
Prov.	CAP	Telefono	
NUCLEO FAMILIARE			
Cognome coniuge		Nome coniuge	
Data nasc. cng		Città nasc. cng	
Prov. Nasc. cng		Nazionalità coniuge	N° figli
1° figlio/a		Data nasc.	
2°			
3°			
4°			
VARIE			
<input type="checkbox"/> Donatore di sangue	SI-----NO-----		
<input type="checkbox"/> Affiliato	Denominazione ente/assoc.ne:		
Data la particolarità dell' Associazione il sottoscritto dichiara di non avere rilevati pendenze con la giustizia che ostino all'adesione e di informare la Stessa di eventuali mutamenti che dovessero giungere. Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi della legge 196/2003.			
Data	Firma del richiedente		
A cura del Socio Presentatore			
Cognome e nome		N° tess. AEOP	
Firma del socio presentatore:			
AUTORIZZAZIONE ALL'ADESIONE (RISERVATO ALL'ASSOCIAZIONE)			
Data iscrizione		N° tessera AEOP	
FUNZIONE AEOP		Autorizzazione all'adesione	
A norma della legge sulla "privacy" l'AEOP garantisce la massima riservatezza dei dati da Lei forniti e custoditi nel nostro archivio elettronico e che verranno utilizzati al solo scopo di inviarLe informativa varia.			