

Modulo di iscrizione

Si prega di compilare direttamente sul computer, stampare e inviare firmato in originale a: AIRF - Strada Maggiore 6 - 40125 Bologna

Foto

DATI PERSONALICognome Nome Tessera n. Luogo di nascita Data di nascita Residenza Via n. CAP Città Prov. Domicilio (se diverso) Tel. Cellulare Fax email Sito web **STUDIO / AGENZIA / TESTATA**Denominazione Indirizzo Tel. / Fax email Sito web **SETTORI PROFESSIONALI**
 Politica Cronaca Ritratto Viaggi Turismo Industria Moda Spettacolo

 Sport (preferenze): Altro:
ALTRE TESSERE

Lasciapassare Consiglio dei Ministri

Ordine dei Giornalisti

U.S.S.I.

 n. del | n. del | n. del
Altre: NOTE

L'AIRF garantisce l'utilizzo di questi dati esclusivamente all'interno dell'associazione, a soli scopi di segreteria e archiviazione, ai sensi della legge 196/03 sul trattamento dei dati personali

Luogo Data Firma _____

Annotazioni segreteria: _____