



Al sig. Presidente
CRAL AUTOSTRADE SICILIANE
MESSINA

MODULO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Residente in _____ Via _____

Dipendente in quiescenza del CAS

CHIEDE

Di essere iscritto/a al CRAL AUTOSTRADE SICILIANE, per l'anno sociale 2014, e si impegna a versare la quota associativa annuale di € 61,92 + € 2,58 quota una tantum di iscrizione.

Di seguito i propri recapiti (telefono , cellulare, e-mail ecc.)

Data

FIRMA