



Al Presidente dell'ASSOCIAZIONE AMATORI DEL CANE FONNESE  
c/o Facoltà di Medicina Veterinaria  
via Vienna n.2  
07100 Sassari

Il sottoscritto.....

residente a.....prov.....CAP.....

via .....telefono.....

e mail.....

Codice Fiscale

Maggiorenne  Minorenne

Allevatore  Affisso riconosciuto dall'Enci .....

### Chiede

Di essere associato all'ASSOCIAZIONE AMATORI DEL CANE FONNESE in qualità di Socio ordinario per l'anno 2015

Dichiara di accettare integralmente lo Statuto Sociale e la disciplina relativa, nonché di allinearsi alle disposizioni che saranno emanate dal Consiglio Direttivo e dall'Assemblea dei Soci.

La quota sociale è stata integralmente versata:  In contanti  Bonifico bancario (si allega ricevuta)

IBAN: IT0910101517203000070371319

Firma .....

Firma Primo socio presentatore .....

Firma Secondo socio presentatore .....

Data

*Non saranno prese in considerazione le domande che risulteranno compilate in modo incompleto o poco chiaro.*

---

Spazio riservato all' A.A.C.F.

Domanda presentata al Consiglio Direttivo del .....

Accolta tessera n. .... Elenco Enci n. ....

Respinta