



Associazione: _____

MODULO DI ADESIONE - ANNO _____

Il/la sottoscritto/a:

Cognome e nome	
data di nascita	
luogo di nascita	(prov)
codice fiscale	
matricola	
Comune di residenza	(prov)
indirizzo di residenza	
telefono	
email	

DICHIARA

di essere regolarmente iscritt__ al __ anno in corso fuori corso del corso di:
 laurea laurea magistrale a ciclo unico laurea magistrale dottorato di ricerca in
_____, presso il Dipartimento di

CHIEDE

di aderire alla suddetta associazione studentesca, in qualità di:

- Socio;
 Socio aggregato, di seguito l'associazione principale:

Allega alla presente: fotocopia del documento di identità.

Luogo, data _____

(firma leggibile)

Firma per accettazione del presidente dell'associazione:
