



MODULO DI ADESIONE

L'azienda

.....
Sostiene la Fondazione Insieme per la Vista aderendo al programma

“AZIENDE AMICHE DELLA VISTA”

con una quota annuale di euro.

La persona di riferimento da contattare è:

Nome

.....

Cognome

.....

Funzione

.....

Tel.

.....

E-mail

.....

Data

.....

Firma

.....

Autorizzo la Fondazione Insieme per la Vista al trattamento dei dati personali contenuti in questo certificato di adesione in base art. 13 del D. Lgs. 196/2003