

AL CONSIGLIO di AMMINISTRAZIONE
Dell'ASSOCIAZIONE ZAFFERANO delle COLINE FIORENTINE
S. BRIGIDA PONTASSIEVE (Firenze)

Il sottoscritto _____ nato a _____

Codice Fiscale _____

Domiciliato a _____

Via _____ tel fisso _____

Cellulare _____

E MAIL _____

CHIEDE

L'iscrizione all'Associazione Zafferano delle Coline Fiorentine

QUALE:

AZIENDA AGRICOLA , RISTORANTE, ESERCIZIO COMMERCIALE, ENTE LOCALE ALTRO 100 euro

PRIVATO 50 euro

La quota annuale 2013 è di 50 euro