

Spett AVIS Comunale di Taurianova
Spett AVIS Provinciale di RC
Spett. SIMT di RC

Prot. N° _____/_____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in via _____ n° _____

cap _____ provincia _____

chiede il trasferimento dall'Associazione _____ all'AVIS Comunale di _____

Luogo e Data

II SOCIO