



*Società Italiana di Storia Militare
dal 1981*

DOMANDA DI ADESIONE

Il sottoscritto:

Cognome: _____

Nome : _____

Professione: _____ Titolo _____

Nato a: _____ il _____

e residente in: _____ Provincia _____

Indirizzo: Via _____ N° _____ CAP _____

Tel: _____ Cell. _____

Email: _____

Chiede di aderire alla Società Italiana di Storia Militare dichiarando di aver preso visione dello statuto e di autorizzare la trattazione dei dati personale ai fini associativi, incluso ovvero esclusa.

Indicare SI/NO _____

Indica come Soci presentatori i Signori:

Si impegna inoltre, non appena ricevuta comunicazione dell'accoglimento della sua domanda, a versare sul c. c. p. intestato alla SISM le quota associativa annuale di Euro 25,00**

DATA il _____

CODICE IBAN IT49 R076 0103 2000 0003 6083 004
BIC/SWIFT BPPIITRRXXX

CONTO CORRENTE N° 36083004