



CLUB ALPINO ITALIANO SEZIONE DI RAVENNA

Via Castel San Pietro, 26 int. 2 - 48100 Ravenna Tel. e Fax 0544.472241

www.cairavenna.it e-mail: ravenna@cai.it

SCHEDA DATI ANAGRAFICI E AUTOCERTIFICAZIONE FAMILIARI NUOVI SOCI

NOME: _____ COGNOME: _____

LUOGO E DATA DI NASCITA: _____

SESSO: maschio femmina

CODICE FISCALE: _____

E-MAIL: _____

RECAPITO TELEFONICO: _____

INDIRIZZO DI RIFERIMENTO: _____ n° _____

C.A.P.: _____ LOCALITA': _____ PROV.: _____

Categoria Socio:

ORDINARIO ORDINARIO JUNIORES FAMILIARE GIOVANE

SE SOCIO FAMILIARE:

Io sottoscritto/a _____ dichiaro di voler rinnovare /
iscrivermi al Club Alpino Italiano Sezione di Ravenna come socio/a familiare del Socio Ordinario
(cognome) _____ (nome) _____ iscritto alla stessa Sezione,
al quale certifico di essere legato/a con vincoli familiari, anche di fatto, e con cui coabito.

In fede, _____

Massimale integrativo (Assicurazione): SI NO

Data _____

Firma _____