



Adesione 2011

N° Tessera

Sì, aderisco e partecipo al Nuovo PSI

DATI ANAGRAFICI	Nome <input type="text"/>	Cognome <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
	Nato a <input type="text"/>	Prov <input type="text"/>	Il <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	
	Indirizzo di residenza <input type="text"/>	N° <input type="text"/>	Frazione <input type="text"/>	
	CAP <input type="text"/>	Comune <input type="text"/>	Prov <input type="text"/>	
	Tel Abitazione <input type="text"/>	Tel ufficio <input type="text"/>	Sezione elettorale N° <input type="text"/>	
	Cellulare <input type="text"/>	Telefax <input type="text"/>	Collegio Senato N° <input type="text"/>	
	E-Mail <input type="text"/>		Collegio Camera N° <input type="text"/>	

PROFESSIONE	01 <input type="checkbox"/> Casalinghe	05 <input type="checkbox"/> Impiegati	09 <input type="checkbox"/> Operai
	02 <input type="checkbox"/> Dirigenti e quadri intermedi	06 <input type="checkbox"/> Imprenditori	10 <input type="checkbox"/> Pensionati
	03 <input type="checkbox"/> Disoccupati	07 <input type="checkbox"/> Lavoratori atipici	11 <input type="checkbox"/> Studenti
	04 <input type="checkbox"/> Docenti Universitari	08 <input type="checkbox"/> Liberi professionisti	12 <input type="checkbox"/> Altro <input type="text"/>
	Titolo di studio <input type="checkbox"/> Scuola media inferiore <input type="checkbox"/> Scuola media superiore <input type="checkbox"/> Laurea		
	Incarichi di Partito _____		
	Incarichi Istituzionali _____		
Aree tematiche d'interesse _____			

ADESIONE	Adesione alla Federazione Provinciale di _____		
	A <input type="checkbox"/> Adesione Ordinaria	€ _____	Valore cumulativo (A+B+C)
	B <input type="checkbox"/> Adesione MGR e Pensionati	€ _____	
	C <input type="checkbox"/> Abbonamento annuale LAB	€ _____	TOTALE € _____

Al sensi del Dlgs 196/2003 per la tutela rispetto al trattamento dei dati personali, dichiara di essere a conoscenza dei propri diritti e con la sottoscrizione della domanda di adesione esprime il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali ai fini previsti dallo Statuto del Nuovo PSI

DATA _____

FIRMA _____



ADESIONE 2011

Ricevo € _____ quale quota annuale di adesione per il 2011

del sig./sig.ra (Cognome e Nome)

Data _____ N° Tessera _____

Firma per ricevuta della quota _____

Nuovo PSI - Segreteria Nazionale - Via di Torre Argentina 47 - 00186 Roma

Tel. 06-68892916 - Fax 06-62204496 - E-Mail: nuovopsi@gmail.com - www.nuovopsi.net www.nuovopsi.com www.socialistalab.it