



ADESIONE 2026 PIÙ ITALIA

COMPILARE IN STAMPATELLO

Nome*	Cognome*	☐ M ☐ F
Nato/aa:*		Prov.* il*
Indirizzo di residenza*		N°* N° Circosc./Munic./Zona/Quartiere*
CAP*	Comune*	Prov.*
Frazione	Telefono Abitazione	Telefono Ufficio
Cellulare*	FAX	E-Mail:*
Professione:	Titolo di studio:	€ ,.....

(*) Campi Obbligatori

Il/la sottoscritto/a, a conoscenza delle finalità politiche e culturali che **PIÙ ITALIA** persegue nell'ambito di questa comunità

CHIEDE

Di essere iscritto/a come:

QUOTEADERENTI(Quota Annuale)					
☐	Associato Semplice	€ 10,00	☐	Portavoce Provinciali, Regionali e Membri Assemblea Nazionale	€ 50,00
☐	Associato Semplice“Under30”	€ 5,00	☐	Membri Direzione Nazionale; Sindaci, Consiglieri Comunali e Area Metropolitana	€ 100,00
			☐	Consiglieri Regionali e Deputati	€ 500,00

di essere iscritto/a anche all'Associazione di promozione sociale di questo Partito [CAF]

QUOTE ASSOCIAZIONE (Quota Annuale)				
☐	Associazione	€ 5,00	☐ Associazione "Gold" con polizza	€ 10,00

IBAN IT05N0760114800001046396865 o mezzo bollettino postale **CC1046396865**, intestato a **PIÙ ITALIA**, con sede legale in SAN BARTOLOMEO IN GALDO in Via Vico D'URSO 8.

Luogo e data _____

Firma Sottoscrittore

Acconsento l'utilizzo dei dati personali necessari per le pratiche istituzionali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003.

Firma Sottoscrittore

PRESENTATORE

Nome	Cognome