



Formulario d'informazione dei Membri Dell'Associazione Gildonese di Montreal

Cognome: Nome:

Indirizzo: Code Postale:

Data di Nascita: Inscritto il:

Tel: Tel Cell o Lavoro:

Email:

Nato (Paese) (Provincia di)

Sposato con:

Nome

Cognome

Nome dei genitori:

Nato a: (Paese)

Nato a: (Paese)

Nome dei figli

1 data di Nascita

2 data di Nascita

3 data di Nascita

L'Associazione può comunicare con voi via: Email () Per Posta ()

Spiegazione della vostra origine Gildonese (se non è evidente)

Numero di membro ()

(numero viene assegnato dall'associazione)

Si prega di inviare il presente modulo e il vostro assegno di \$ 150,00 intestato a:
Associazione Gildonese di Montreal