



AUDAF

Associazione Umbra dei Dottori in scienze Agrarie e Forestali

DOMANDA DI ISCRIZIONE

La/il sottoscritta/o Dott. _____, nata/o
a _____ il _____ residente in _____,
Via _____
Tel. _____ mail: _____

chiede, con la presente, l'iscrizione all'AUDAF Associazione Umbra dei Dottori in Scienze Agrarie e Forestali.

A tal fine versa l'importo di € 35,00 (trentacinque/00) quale quota di iscrizione per l'anno _____, la quota è ridotta per i giovani iscritti, a € 20,00(venti/00) fino ai 35 anni non compiuti.

Luogo _____ Lì, _____

In fede

Dott. _____

IBAN per bonifici c/c Poste Italiane:

- **IT50 N076 0103 0000 0001 1223 062;**
- Intestato ad Associazione Umbra Dottori in Scienze Agrarie e Forestali;
- Borgo XX Giugno, 72 c/o DSA3 Uni PG – 06121 PERUGIA;
- Causale: QUOTA ISCRIZIONE anno _____;