



ASSOCIAZIONE INTERNAZIONALE PER LE RICERCHE SUI SANTUARI

IL SOTTOSCRITTO

NOME E COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CITTA' _____

PROFESSIONE _____

UNIVERSITA'/ENTE DI APPARTENENZA _____

RECAPITI TELEFONICI _____

EMAIL _____

CHIEDE DI ISCRIVERSI

ALL'ASSOCIAZIONE INTERNAZIONALE PER LE RICERCHE SUI SANTUARI (AIRS),
impegnandosi a versare la quota annuale di € 25.00
(Iban: IT23N0542404010000001061171).

DATA _____

FIRMA