

Spett.le
FIMAA BOLOGNA
FAX (c/o Presidente): 051/6568161

Con la presente autorizzo la FIMAA Bologna ad inserire nel sito internet www.fimaabologna.it il nominativo della mia Agenzia.

Di seguito fornisco tutti i dati necessari.

Agenzia _____

Via _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

e-mail _____

sito internet _____

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati sopra indicati e dichiara altresì, ai sensi della legge 675/96, di essere stato compiutamente informato delle finalità e modalità del trattamento dei dati ai fini previsti nella presente scheda, di cui in ogni momento potrà richiedere il blocco o la cancellazione.

Timbro e firma