

## MODULO DI ADESIONE

GIA' SOCIO (si prega di aggiornare i dati)

DESIDERA ASSOCIARSI

Segreteria ALFEA  
Piazzale Martelli, 8  
60121 ANCONA  
Telefono: 071/2207146  
Fax: 071/2207146  
E.mail: [segreteria.alfea@univpm.it](mailto:segreteria.alfea@univpm.it)

NOME.....COGNOME.....

SESSO (M) (F).....STATO CIVILE.....

DATA DI NASCITA.....ETA'.....

INDIRIZZO.....

CAP.....CITTA'.....TELEFONO ABIT/ CELL.....

POSIZIONE NELL'ATTIVITA' LAVORATIVA.....

ENTE O SOCIETA'.....

INDIRIZZO UFFICIO.....

CAP.....CITTA'.....TEL.UFFICIO.....FAX.....

E.MAIL.....

GIORNO MESE ANNO E SESSIONE DI LAUREA.....VOTAZIONE.....

NOME DEL RELATORE.....TITOLO DELLA TESI.....

PERCORSO DI LAUREA.....

ALTRI TITOLI DI STUDIO O SPECIALIZZAZIONI.....

N°MATRICOLA.....

DATA.....FIRMA.....

**Autorizzazione espressa ai sensi dell'art. 101 legge 675/96.**

**Si autorizza il trattamento dei dati forniti col presente modulo ai soli fini statutari dell'associazione.**