**Modulo richiesta tessere**

**Artigiane Uilm Accentramento UIL**

**anno 2020**

**TERRITORIO**

CIT ………… …………………………….

TESSERE ARTIGIANE UILM N°

Con Accentramento Uil

 INDIRIZZO DOVE SPEDIRE LE TESSERE:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Segretario responsabile

 ------------------------------------------------------

INVIARE A:
amministrazione@uilm.it

Fax 06.85262203

Data, --------------------------------------------------------