FEDERAZIONE PROVINCIALE DI	TESSERAMENTO ANNO ..... -	ASSOCIAZIONE
FIRMA PRESIDENTE ASSOCIAZIONE	TOTALE ASSOCIATI	FOGLIO N. _____ DI _____

COGNOME	NOME	TELEFONO	INDIRIZZO	E- MAIL	NOTE

MOVIMENTO DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ITALIANO – ONLUS

COGNOME	NOME	TELEFONO	INDIRIZZO	E- MAIL	NOTE