



AUTORIZZAZIONE TRASMISSIONE DATI
Circolo
Passioni Vintage Ticino



Io sottoscritto

autorizzo la trasmissione dei seguenti dati personali solamente ed esclusivamente ai soci membri dello **Passioni Vintage Ticino**

Indirizzo privato: ☐ SI ☐ NO

Tel. privato: ☐ SI ☐ NO

Tel. ufficio: ☐ SI ☐ NO

Tel. cellulare: ☐ SI ☐ NO

Fax: ☐ SI ☐ NO

Email: ☐ SI ☐ NO

Professione: ☐ SI ☐ NO

Data di nascita: ☐ SI ☐ NO

Data ammissione P.V.T. ☐ SI ☐ NO

Taglia abiti ☐ SI ☐ NO

Luogo e data Firma

.....

.....

La presente, compilata in ogni sua parte e firmata, va spedita all'indirizzo **P.V.T. CP 166, 6916 Grancia**, consegnata direttamente ad un membro del comitato dello **Passioni Vintage Ticino** oppure inviata mediante Fax al numero **+41 (0)91 980 96 01** (Fax presidente) o inviata per E-Mail allo info@pvti.ch