



COMUNE DI LEVANTO

RICHIESTA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE ASSOCIAZIONI

Nome associazione _____

Settore di attività (barrare la relativa casella)

Sport

Cultura

Sociale/Soccorso

Altro (specificare)

Contatti

Indirizzo _____

Telefono _____

Email _____

Sito internet _____

Presidente _____

Indirizzo _____

Telefono _____

Email _____

Eventuale altro referente _____

Indirizzo _____

Telefono _____

Email _____

Allego Statuto

Il presidente

Levanto, _____