



## QUOTA ASSOCIATIVA 2019

*SOCIO € 100,00*

COGNOME NOME

.....

INDIRIZZO

.....

CODICE ALLEVATORE (se già in possesso) .....

Codice Fiscale .....

NOME ALLEVAMENTO (Ragione sociale)

.....

INDIRIZZO (allevamento)

.....

TEL.....

FAX.....

E-MAIL.....

SITO INTERNET: WWW. ....

DATA: .....

FIRMA: .....



DA INVIARE DEBITAMENTE COMPILATO AL N. FAX: 0532762005 O PER E-MAIL : [info@uaipre.com](mailto:info@uaipre.com) CON COPIA DI AVVENUTO BONIFICO.

IBAN : IT 040538723503000000003331

Dati statistici

- n. fattrici di proprieta' .....
- n. stalloni di proprieta' .....
- n. prodotti in previsione per l'anno in corso .....
- n. soggetti partecipanti a manifestazioni sportive .....