

**EUROPEAN POLICE ASSOCIATION asbl****Scheda di adesione** **Socio Aderente** **Socio simpatizzante** (Barrare la tipologia)

Associazione senza Scopo lucrativo n. 464.738.381 (registrata in Belgio)

SI PREGA DI RIEMPIRE IL MODULO IN TUTTE LE SUE PARTI, IN STAMPATELLO E LEGGIBILE**IDENTITÀ**

Nome:		Cognome:	
Data di nascita:	Città:	Prov. :	
Nazionalità:			

DATI ANAGRAFICI/RECAPITI

Via/P.za :		N°:	Casella Postale:
Codice postale:	Città:	Prov.:	
Tel. casa:		Tel ufficio:	
GSM:		Fax:	
E-Mail (*):		Website:	

INFORMAZIONI PROFESSIONALI (Soci Aderenti)

Corpo di Polizia:	Reparto :
Indirizzo:	
Data di assunzione:	Data di congedo/pensionamento:

SOLO SOCI SIMPATIZZANTI**MOTIVAZIONE ALL'ISCRIZIONE:****Presentato da (**):****Socio EPA Numero:****PROFESSIONE:****DATI GENERALI**Se l'Associazione organizza un evento nella tua zona, sei disposto a ospitare uno o più soci?
SI/NO _____ Quanti? _____

Possiedi un hobby? _____ Quale/ Quali? _____

DATA:**FIRMA:**La scheda deve essere spedita a:
European Police Association Rue Panier Vert 34 à 1400 NIVELLES BELGIUM
o via e-mail a: epaitalia@europeanpolice.it

Allegare una foto per la tessera.

Se appartieni alle forze di polizia o Guardie giurate, allegare un documento che attesta tale qualità (copia della tessera di servizio o attestato di servizio, foto in uniforme).

QUOTA D'ISCRIZIONE: 20 € da versare sul conto IBAN : BE60 7320 3723 0570 BIC: CREGBEBB of European Police Association Rue du Panier Vert 34 1400 NIVELLES Belgium,
In alternativa: 22 € sul conto PAYPAL tresorier@europeanpolice.net (i 2€ in più sono per le commissioni).*(*) Fornire un indirizzo e-mail esatto e leggibile per ricevere la rivista EPA e le News che riguardano l'Associazione**Privacy: EPA non rilascia informazioni a terze parti o ad altre associazioni/enti.**(**) La presentazione è richiesta per i soli soci Simpatizzanti. L'adesione come Socio Simpatizzante è subordinata all'approvazione del Consiglio di Amministrazione. In caso di rigetto della domanda la quota inviata sarà restituita.***Vuole che la tessera sia inviata:** Presso il proprio indirizzo Presso l'indirizzo del Delegato Regionale _____