

MODULO RICHIESTA ABBONAMENTO ATM

COMPILARE A COMPUTER O IN STAMPATELLO, IN NERO. Le domande non leggibili non verranno prese in considerazione.

NOME

COGNOME

CODICE FISCALE

DATA di nascita (G/M/A)/...../..... LUOGO DI NASCITA

RESIDENZA via/piazza e numeroCAP.....

CITTA' CELL.

INDIRIZZO MAIL (obbligatorio).....

Se straniero

TIPO PERMESSO DI SOGGIORNO

SCADENZA (G/M/A)/...../.....

BARRARE LA CASELLA CORRISPONDENTE ALLA PROPRIA CONDIZIONE PROFESSIONALE:

CASSA INTEGRATO

DISOCCUPATO

PRECARIO (18-32 ANNI)

Già in possesso di abbonamento ATM? SÌ NO Se sì, quale?.....

Confermo che le informazioni indicate sono veritiere e allego alla presente copia della carta d'identità, e documento atto a comprovare il mio status professionale.

Ai sensi del d.lgs. 196/2003, autorizzo il trattamento dei miei dati personali.

Milano,

Firma (leggibile).....