

## SCHEDA DI ADESIONE

Da restituire firmata alla Segreteria della  
**Associazione Amici della Banca degli Occhi Melvin Jones**  
Vico S.Matteo 2/4 16123 Genova  
Tel 010-2461266 Fax 010-2473758 Email: info@banca-occhi-lions.it

con allegato Assegno Bancario o fotocopia del bonifico bancario effettuato sul  
Conto Corrente n° 11000/80 c/o CARIGE SPA Ag.13 GENOVA  
ABI 6175 CAB 01413 oppure C/C Postale n. 12196192

Io sottoscritto/a.....Via.....n°.....  
Città.....CAP.....Prov.....Professione.....  
Telefoni.....Fax.....Email.....

Chiede di far parte della Associazione  
“**Amici della Banca degli Occhi Melvin Jones**” in qualità di:

- |  |             |
|--|-------------|
| <input type="checkbox"/> SOCIO ORDINARIO           | Euro 25,00  |
| <input type="checkbox"/> SOCIO SOSTENITORE         | Euro 50,00  |
| <input type="checkbox"/> CLUBS, ENTI, ASSOCIAZIONI | Euro 100,00 |
| <input type="checkbox"/> SIMPATIZZANTE             | Euro 10,00  |
| <input type="checkbox"/> AMICO JUNIOR              | Euro 5,00   |

Data.....

Firma.....