# C:\Users\Utente\Downloads\logo MIR.jpg**SCHEDA DI ADESIONE**

**Io sottoscritt ,**

**nat a , il / / ,**

**residente a ( ),**

**Via , CAP**

**e-mail**

[ ]  Chiedo di aderire al MIR, del quale condivido i principi espressi nell’art. 2 dello Statuto, e dichiaro di condividerne scopi e metodi e di impegnarmi ad osservarne lo statuto.

[ ]  Contribuisco alle attività dell’associazione per l’anno con un versamento su c/c bancario n. 118458 Banca Etica agenzia di Torino (IBAN: IT47 Y050 1801 0000 0000 0118 458) intestato a MIR di € , indicando causale: ISCRIZIONE MIR 20xx(anno) XXX(cognome)

[ ]  Richiedo anche l’abbonamento a Qualevita, il cui costo di € 12 è stato versato insieme alla quota associativa tramite bonifico.

[ ]  Partecipo alle attività del gruppo/sede locale MIR di .

[ ]  Sono disponibile a collaborare presso un gruppo/sede locale MIR nella zona in cui vivo/lavoro.

\*Compilare tutti i campi e spuntare le caselle di interesse.

Data Firma

Consegnare o spedire il presente modulo, unitamente alla ricevuta del bonifico, alla segreteria nazionale del MIR per email o tramite fax o eventualmente per posta.