MODULO DI RICHIESTA SUSSIDIO CAMPAGNA
"In Salute! - ESAME TRICOLOGICO"

Il sottoscritto_____, associato di MUTUA VALDARNO FIORENTINO-ETS, presa visione del Regolamento della Campagna "In Salute! – Esame Tricologico" ed in conformità con quanto nel Regolamento disposto,

RICHIEDE
:-:-:-