

ASSOCIAZIONE MUTUO SOCCORSO
Toscana Centro - APS

Firenze,

Il/la sottoscritto/a,
iscritto/a a codesta Associazione, chiede la disdetta
dell'iscrizione di cui sopra a partire dal mese di gennaio
p.v.

Dichiara a tale scopo di non aver ricevuto contributi
dall'Associazione nel corso degli ultimi tre anni.

In fede,

_____ -