



## MODULO DI CESSIONE ABBONAMENTO

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ iscritto presso il **FIT MI Club** sito in via Galvani, 23  
Palazzo Regione Lombardia, con abbonamento Open decorso in data \_\_\_\_\_ e scadente  
in data \_\_\_\_\_, dichiara di voler cedere il periodo residuo relativo a tale abbonamento,  
da oggi fino alla data di scadenza, al/la Sig./ra \_\_\_\_\_.

Milano , li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del/la Socio/a \_\_\_\_\_

Per accettazione: la Direzione del Club \_\_\_\_\_

SEDE LEGALE:

**FITMI** S.S.D.R.L.

VIA PODGORA, 11 20122 – MILANO

P.IVA: 09844140963

PEC: [fitmi@legalmail.it](mailto:fitmi@legalmail.it)

SEDE OPERATIVA:

PALAZZO REGIONE LOMBARDIA

CORPO BASSO – VIA GALVANI 23

20121 – MILANO

TEL 02.94432998 – FAX 02.94432999