PROGETTO PROMOSSO DA ASSOCIAZIONE FIORDICORLEONE ANNO 2018 CON LA COMPARTECIPAZIONE DEL COMUNE DI CALCINAIA
MODULO DI PARTECIPAZIONE
CAMPUS 7 A CORLEONE

IL SOTTOSCRITTO

NOME……..……..……..

COGNOME……..……..……..

DATA DI NASCITA…….……

RESIDENZA……..……

DOMICILIO (indicare se diverso dalla residenza)

…….……

CODICE FISCALE……..……

RECAPITO TELEFONICO FISSO……..…… …..

CELLULARE……..……..

RECAPITO E-MAIL..……

DICHIARA DI VOLER PARTECIPARE A*L CAMPUS 7 A CORLEONE DAL 31/08/2018 AL 8/09/2018*

FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DA ALLEGARE ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

FIRMA

……..