Allegato A - SCHEDA DI ADESIONE SUMMER SCHOOL

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a a ..... (.....) il ...../ ..... /.....

residente in ..... n. .....

CAP ..... **città** ..... (.....) **tel/cell.** .....

Titolo di studio/professione……

Eventuale associazione di appartenenza.....

e-mail ..... **fax** .....

Descrivere brevemente le necessità specifiche legate alla condizione di disabilità, in modo da personalizzare l'ospitalità alberghiera :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Allegato: - copia documento di riconoscimento in corso di validità

Si impegna a versare la quota di iscrizione mediante il pagamento con bonifico bancario presso Banca di Credito Cooperativo dei Comuni Cilentani, (Filiale di Ascea (Sa) sul codice IBAN IT88 G070 6676 0600 0000 0411 495 intestato a MO.V.I. CAMPANIA ONLUS, via Poseidonia, 15, 84046 Marina di Ascea (Sa), (indicando come causale Quota iscrizione Summer School Settembre 2015, nome e cognome).
Dichiara di essere a conoscenza che il versamento non sarà rimborsabile, tranne nel caso in cui il corso non sarà attivato. Autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi della L. 196/2003 e successive modifiche.

Data_____

Firma_____

INFO: segreteria operativa +39-3495373758, email info@movicampania.org.