



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI  
ORGANIZZAZIONE NON LUCRATIVA DI UTILITÀ SOCIALE

SEZIONE PROVINCIALE  
VIA TIRRENO, 41  
85100 POTENZA

**MODULO PARTECIPAZIONE CONGRESSO PROVINCIALE ENS POTENZA**  
VIA SANDRO PERTINI N 1 POTENZA – HOTEL VITTORIA  
(15 NOVEMBRE 2015)

\_L\_ SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_ NATO A \_\_\_\_\_ PROV. (\_\_\_)  
IL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ RESIDENTE A \_\_\_\_\_ PROV. (\_\_\_)  
VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
FAX \_\_\_\_\_ DTS \_\_\_\_\_ CELL.SMS \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_ TESSERA ENS N° \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

LA PROPRIA PARTECIPAZIONE AL **CONGRESSO PROVINCIALE ENS POTENZA** CHE AVRÀ LUOGO IL GIORNO **15 NOVEMBRE 2015 ALLE ORE 08:30 PRESSO HOTEL VITTORIA IN POTENZA ALLA VIA SANDRO PERTINI, 1**

A TAL FINE **DICHIARA DI AVVALERSI DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE** PRESSO LA MEDESIMA STRUTTURA ALBERGHIERA VERSANDO LA SOMMA DI €20,00 AL CONSIGLIO PROVINCIALE ENS DI POTENZA

- Pranzo Adulti € 20,00 n° \_\_\_\_\_ (numero adulti)
  - Pranzo Bambini (da 6 a 13 anni) € 15,00 n° \_\_\_\_\_ (numero bambini)
- TOT. € \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ (numeri)

**NON SI AVVALE DEI SERVIZI DI RISTORAZIONE**

Autorizza il trattamento dei propri dati personali ai fini dell'organizzazione dell'iniziativa in oggetto, in conformità prevista dalla Legge 196/03.

FIRMA

\_\_\_\_\_

Il presente modulo dovrà essere compilato in ogni sua parte ed inviato tramite email al seguente indirizzo [potenza@ens.it](mailto:potenza@ens.it) o a mano alla sede entro e non oltre il 31/10/2015.

Le quote per il pranzo dovranno essere versate direttamente alla **sede della sezione** provinciale ens di potenza. Si allega il menù.

*N.B. Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che in caso di rinuncia di partecipazione all'evento non avrà il diritto di rimborso.*