



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 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.