



CONFEDERAZIONE NAZIONALE DELLE MISERICORDIE D'ITALIA
CONSIGLIO REGIONALE ENS TOSCANA
UDIENZA PAPA – 25 MAGGIO 2016

MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome e nome: _____ Città: _____

E-mail: _____ FAX: _____ SMS: _____

Quota di partecipazione: **€ 40,00** (viaggio - udienza - visita musei vaticani - pranzo)

Modalità di pagamento:

<input type="checkbox"/>	In contanti presso l'ufficio ENS di
<input type="checkbox"/>	Bonifico bancario intestato a ENS Consiglio Regionale "udienza Papa 25 maggio" al seguente numero IBAN: IT 24 Y 01030 02842 000000618017 (Monte dei Paschi di Siena)

In caso di bonifico bancario, si prega di inviare copia della ricevuta del bonifico insieme al modulo di prenotazione via fax al 055-6506738 oppure via email a toscana@ens.it

SCADENZA PRENOTAZIONE: entro e non oltre domenica **15 maggio 2016**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che non sarà previsto alcun rimborso in caso di mancata partecipazione

Data: _____ Firma: _____