



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: _____