



ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI – ONLUS
Ente Morale che opera senza fini di lucro per l'integrazione dei sordi nella società
SEZIONE PROVINCIALE ENS BARI

GMS 2016

24 settembre 2016

Compilare in STAMPATELLO



Nome: _____

Cognome: _____

Nato a _____ il _____

Tessera ENS n.: _____

Cell: (obbligatorio) _____

Compilare il modulo di partecipazione, consegnarlo alla Segreteria ENS Bari o alla referente provinciale Cecilia Ranieri o inviarlo via mail a bari@ens.it

PAGAMENTO IN CONTANTI O TRAMITE BONIFICO BANCARIO (INTESTATO A SEZIONE PROV.LE ENS BARI - IBAN: IT 87 U 01005 04002 000000 201033)

ENTRO IL 05/09/2016:

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

DATA E LUOGO,

FIRMA
